Erster Jahresberi

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich

auf das Jahr

1867.

Preis: 20 Ngr.

Dresden.
In Commission bei C. Heinrich.
1869.

Erster Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf das Jahr

1867.

Dresden.

In Commission bei C. Heinrich.

1869.

An das königl. Ministerium des Innern!

Das Landes-Medicinal-Collegium beehrt sich hiermit, in Gemässheit § 13 seines Geschäftsregulativs, den Jahresbericht über das Medicinalwesen auf das Jahr 1867 in Ehrerbietung zu überweisen.

Es gereicht ihm zur besonderen Genugthuung, dass seinem Antrage, diesen Bericht durch den Druck veröffentlichen zu dürfen, die hohe Genehmigung zu Theil geworden ist.

Dieser Antrag war durch die Hoffnung veranlasst worden, dass es für die öffentliche Gesundheitspflege wesentlich förderlich sein würde, wenn die in dieser Richtung in den einzelnen Landestheilen gemachten Erfahrungen und angebahnten Bestrebungen, Allen, die daran ein Interesse nehmen können, zugänglich gemacht würden.

Ein solches Interesse glaubte man nicht nur bei den Mitgliedern der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine voraussetzen zu dürfen, welche berufen sind, sich auch mit Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege zu befassen, sowie bei den Bezirksärzten und andern Medicinalbeamten, welche mit ihrer eignen Thätigkeit auf kleinere Kreise gewiesen, durch den Bericht von dem im übrigen Lande Geschehenen Kenntniss und

damit einen weiteren Ueberblick und die Möglichkeit einer Vergleichung ihres Wirkungskreises mit andern empfangen, sondern ganz besonders auch bei den Verwaltungsbehörden, welche in Gemeinschaft mit den fachwissenschaftlichen Organen ihre Fürsorge der öffentlichen Gesundheitspflege zuzuwenden und deren Interessen zu fördern die Aufgabe und die Befugniss haben.

Zu dem Inhalte des vorliegenden Berichts haben selbstverständlich die Jahresberichte der Bezirksärzte einen wesentlichen Theil geliefert. Sie sind sämmtlich, soweit sie vorlagen, bei der Ausarbeitung benutzt worden*).

Im Uebrigen haben wir aber geglaubt, bei diesem ersten Berichte uns nicht zu streng auf die Vorkommnisse des Jahres 1867 beschränken zu sollen, vielmehr wo es in Bezug auf einzelne Theile des Medicinalwesens zweckmässig schien, auch auf frühere Jahre zurückgreifen, und überhaupt eine Darstellung des gegenwärtigen Zustandes geben zu dürfen, um damit eine allgemeinere Grundlage und die Umrisse zu dem Bilde vom Stande des Medicinalwesens zu gewinnen, deren weitere Ausführung im Einzelnen mit dem ihnen zukommenden Licht und Schatten den folgenden Jahresberichten vorbehalten bleiben würde.

Die Medicinalstatistik ist, soweit hierher gehöriges Material zu erlangen war, berücksichtigt worden. Sie ist indess unverkennbar weiterer Ausbildung noch sehr bedürftig. Das Landes-Medicinal-Collegium hat es sich zur besondern Aufgabe gemacht, ihrer Förderung eine unausgesetzte Aufmerksamkeit zuzuwenden und hat die Beihülfe, die ihr bis jetzt durch das k. statistische Büreau hierbei geworden ist, dankbar anzuerkennen.

---

*) Der Bericht aus dem Medicinalbezirke Pirna fehlte wegen des gegen Ende des Jahres stattgehabten Wechsels in der Person des Bezirksarztes gänzlich, und der für den ländlichen Medicinalbezirk Leipzig umfasste aus gleicher Ursache nur die zweite Jahreshälfte. Es haben daher die in diesen beiden Bezirken während der betreffenden Zeiträume etwa eingetretenen Vorkommnisse oder gemachten Wahrnehmungen, soweit sie sich auf die Medicinalverwaltung beziehen, in dem Gesammtberichte keine Aufnahme finden können.

In Bezug auf die Form des Berichts und die Anordnung seines Inhalts hat man eine gewisse Freiheit in Anspruch genommen, um jederzeit dem Bedürfnisse genügen zu können, und daher das für die bezirksärztlichen Jahresberichte vorgeschriebene Schema hier nicht zu Grunde gelegt, da dasselbe, obwohl es sich genau der Instruction der Bezirksärzte vom 30. Juli 1836 anschliesst, den gegenwärtigen Aufgaben der Medicinalverwaltung gegenüber einen zu engen Rahmen bietet.

Das hier benutzte Schema ist soviel als möglich der Eintheilung angepasst worden, welche Dr. L. Stein in seiner trefflichen Verwaltungslehre dem das öffentliche Gesundheitswesen betreffenden Abschnitte gegeben hat.

Dresden, 26. Juli 1869.

Das Landes-Medicinal-Collegium.

Dr. Herrmann Walther.

Inhalts - Verzeichniss.

Anhang.

Erster Abschnitt.

Die ärztlichen und pharmaceutischen Organe der Medicinalverwaltung.

I. Das Landes-Medicinal-Collegium.

Personal-veränderungen.

Das Landes-Medicinal-Collegium hat im Jahre 1867 in Bezug auf seine ordentlichen Mitglieder keine Veränderung erfahren. Von seinen ausserordentlichen Mitgliedern schied nur der Abgeordnete des Bautzner ärztlichen Kreisvereins, Dr. Schröder in Löbau, nach Ablauf seiner Wahlperiode aus und trat der an seine Stelle gewählte Bezirksarzt Dr. Just in Zittau ein. Zwei andere ausserordentliche Mitglieder, deren Wahlperiode ebenfalls abgelaufen war, der Abgeordnete des Leipziger ärztlichen Kreisvereins, Dr. Millies in Leipzig, und der des Zwickauer pharmaceutischen Kreisvereins, Apotheker Grüne in Zwickau, wurden wiedergewählt.

Das Landes-Medicinal-Collegium hat im Jahre 1867 zu Erfüllung seiner Function als begutachtende Körperschaft eine Plenarversammlung (am 28. October) und 16 gewöhnliche Sitzungen abgehalten.

Plenarversammlung.

In der Plenarversammlung, an welcher ausser dem Vertreter der medicinischen Facultät auch die ausserordentlichen Mitglieder, die Abgeordneten der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine theilnahmen, wurde hauptsächlich

1) das vom Ministerium des Innern erforderte Gutachten über die Neugestaltung des Hebammenwesens etc. berathen und festgestellt,
2) über die Einführung des Grammengewichts als Medicinalgewicht berathen und dessen Einführung gleichzeitig mit der vom Ministerium beschlossenen Einführung der Pharmacopoea Germaniae als Landesdispensatorium beantragt,
3) über einen Entwurf zu einem Verzeichnisse der in allen Apotheken vorräthig zu haltenden Medicamente (Series medicaminum) berathen.

Von den übrigen Gegenständen der Tagesordnung wurde ein Antrag des Leipziger ärztlichen Kreisvereins auf Abänderung einiger Bestimmungen des die Bildung der ärztlichen und pharma-

ceutischen Kreisvereine betreffenden Regulativs zur besseren Vorbereitung bis zur nächsten Plenarversammlung vertagt; ein Antrag des Bautzener Kreisvereins auf Einführung von Stellvertretern der ärztlichen und pharmaceutischen Abgeordneten wurde zurückgezogen, da er schon von andrer Seite an das Ministerium gebracht, und von diesem die spätere Erwägung zugesagt war. Endlich wurden über das Selbstdispensiren der Landärzte, und über das früher bereits beantragte freie Niederlassungsrecht der Aerzte II. Classe von einigen ärztlichen Abgeordneten Erklärungen abgegeben.

Gewöhnliche Sitzungen.

In den erwähnten 16 gewöhnlichen Sitzungen des L.-Med.-Coll. — an 8 derselben nahm ein Mitglied der medicinischen Facultät Theil — wurde über folgende Gegenstände Berathung gepflogen und beziehendlich das erforderte Gutachten festgestellt, und zwar

Berathungsgegenstände die Medicinalverwaltung betr.

a) die Medicinalverwaltung betreffend, ausser den Berathungen, welche zur Vorbereitung der für die Plenarversammlung bestimmten Fragen erforderlich waren

1) über die vom Vorstande des Leipziger ärztlichen Kreisvereins beantragte Veröffentlichung der Protocolle der Plenarversammlungen,
2) über die vom Zwickauer pharmaceutischen Kreisvereine beantragte Einrichtung von Stellvertretern der pharmaceutischen Abgeordneten,
3) über den Entwurf einer neuen Gebührentaxe bei gerichtlich-medicinischen und medicinalpolizeilichen Verrichtungen (M. d. I.*).
4) über die im Entwurf des Gesetzes, die Ausübung der Heilkunde betreffend, in Aussicht genommenen Gegenseitigkeitsverträge wegen Zulassung in anderen deutschen Staaten anerkannter Aerzte zur freien Praxis (M. d. I.),
5) über die Massregeln zur Abhülfe des Mangels an Aerzten in den ärmeren Landesgegenden, besonders im Zwickauer Regierungsbezirke (M. d. I.),
6) über den Entwurf einer Instruction für die Aerzte der Landes-Straf- und Correctionsanstalten (M. d. I.),

---

*) Die durch das K. Ministerium des Innern veranlassten Begutachtungen sind mit (M. d. I.), die durch das K. Ministerium des Cultus und öffentlichen Unterrichts veranlassten mit (C. M.) bezeichnet.

7) über das hülfsärztliche Externat und die zur Förderung dieses Instituts zu empfehlenden Massregeln, (M. d. I.)

8) über eine Eingabe des Bautzener pharmaceutischen Kreisvereins, die Arzneitaxe betreffend,

9) über die den Aichbehörden für das Grammengewicht zu gebenden Vorschriften, (M. d. I.)

10) über die, in die neue Pharmakopöe aufzunehmende sogenannte Maximal-Dosentabelle, (M. d. I.)

11) über einen Entwurf zu einer neuen Arzneitaxe, (M. d. I.)

12) über eine Eingabe des pharmaceutischen Kreisvereins Bautzen, den Verkauf von Droguen und Arzneien betreffend,

13) über den Entwurf einer neuen Hebammentaxe, (M. d. I.)

14) über ein Gesuch des hydrodiätetischen Vereins zu Dresden, die freie Ausübung der sogenannten Naturheilkunde betreffend, (M. d. I.)

15) über die beim Stadtrath zu Leipzig in Frage gekommene Zulässigkeit der Abführung des flüssigen Düngergrubeninhalts in die öffentlichen Schleussen,

16) über die Poudrettenanstalt in Antonstadt-Dresden, (M. d. I.)

17) über die Anlage schräger Abtrittsschlotten in öffentlichen Gebäuden, (M. d. I)

18) über die bei einer Revision der „Baupolizeiordnungen für Städte und für Dörfer“ zu beantragenden Abänderungen und Zusätze,

19) über die Einführung der Gasbeleuchtung in öffentlichen Schulen, (C. M.)

20) über die zweckmässigste Einrichtung der Subsellien in Schulen, (C. M.)

21) über die Nomenclatur der Todesursachen bei statistischer Bearbeituug der letzteren,

22) über ein Geheimmittel gegen Epilepsie, (M. d. I)

23) über ein gleiches gegen Cholera, (M. d. I.)

24) und 25) über Desinfectionsmittel und

26) über ein Werk des Professor Dr. Lefort. (M d. I.)

(Ueber die abgegebenen Gutachten wird, soweit sie irgend ein allgemeineres Interesse zu bieten scheinen, in den späteren, die Gesundheitspflege u. s. w. betreffenden Abschnitten berichtet.)

Gerichtsärztliche Obergutachten.

b) die Rechtspflege betreffend. In gerichtsärztlicher Beziehung hat das L.-Med.-Coll. 8mal Obergutachten abgegeben. Davon betrafen 4 zweifelhafte Seelenzustände, und zwar dreimal wegen Dispositionsfähigkeit in civilrechtlicher Beziehung, einmal wegen Zurechnungsfähigkeit bei einer Brandstifterin. Ausserdem betraf je 1 Fall die Frage wegen Mord oder Selbstmord bei einer erhängt aufgefundenen Frau, wegen fahrlässiger Tödtung durch Pflichtvernachlässigung von Seiten einer Hebamme, wegen einer Körperverletzung mit tödtlichem Erfolge durch eine Ohrfeige und wegen Kindestödtung bei einem Kinde, dessen Leichnam 14 Tage lang in einem Jauchenloche gelegen hatte.

Verfassung.

Noch ist hier zu bemerken, dass das K. Ministerium des Innern durch Beschluss vom 14. October 1867 dem Antrage des Landes-Med.-Coll., dass bei den Plenarversammlungen von der vorgeschriebenen stenographischen Niederschrift der Verhandlungen abgesehen, und ein schriftliches Protocoll als genügend erachtet werde, seine Genehmigung ertheilte.

Ebenso verfügte das K. Justizministerium auf Antrag des L.-Med.-Coll. unter dem 25. Januar 1867 an die Gerichtsbehörden erster Instanz und an die Staatsanwälte, dass dem L.-Med.-Coll. über den Ausgang derjenigen Untersuchungen, in denen es ein Obergutachten ertheilt hat, durch Communication der Acten Kenntniss zu geben sei.

Bezirksärztliche Prüfungen.

Bei dem L.-Med.-Coll. als Prüfungsbehörde hatten sich im Jahre 1867 zur Ablegung der bezirksärztlichen Prüfung, deren Bestehen nicht nur zur Anstellung als Bezirks-, Gerichts- oder Polizeiarzt, sondern auch zur Erlangung der höheren militärärztlichen Stellungen erforderlich ist, dreizehn Aerzte gemeldet. Von diesen hat 1 seinen Antrag noch vor Beginn der Prüfung wieder zurückgezogen, 6 hatten sie am Jahresschlusse noch nicht beendet, 1 ist wegen ungenügenden Erfolges derselben zurückgewiesen worden, und 5 haben sie mit Erfolg bestanden.

Bei der medicinischen Facultät zu Leipzig, welche ebenfalls diese Prüfung abnimmt, haben einer Mittheilung derselben zufolge 2 Aerzte dieselbe bestanden.

Hebammenprüfungen.

Bei der Prüfung der im Hebammeninstitut zu Dresden ausgebildeten Hebammenschülerinnen, welche ebenfalls vor einem Ausschusse des L.-Med.-Coll. am Schlusse des Cursus, Ende Juni und Ende December stattfindet, sind im Jahre 1867 deren 60 geprüft und sämmtlich approbirt worden.

Vor der medicinischen Facultät sind 15 in der Leipziger Hebammenschule gebildete Schülerinnen geprüft worden.

Bei den

2. ärztlichen Mitgliedern der Kreisdirectionen

und

3. den Apothekenrevisoren

haben Personalveränderungen nicht stattgefunden.

4. Die Bezirksärzte.

Personalveränderungen.

Im Personal der Bezirksärzte sind 1867 folgende Veränderungen eingetreten:

1) Der Bezirksarzt Dr. Hoch in Pirna wurde auf sein Ansuchen in den Ruhestand versetzt, und an seine Stelle trat der bisherige Anstaltsbezirksarzt Dr. Lehmann in Hohnstein;
2) an der Correctionsanstalt zu Hohnstein wurde an Dr. Lehmann's Stelle der Gerichtsarzt Dr. Bauer in Eibenstock zum Anstaltsbezirksarzt ernannt;
3) der Prof. Dr. Sonnenkalb in Leipzig, der seither ausser dem Medicinalbezirke der Stadt Leipzig auch den I. (ländlichen) Medicinalbezirk als Bezirksarzt verwaltet hatte, wurde von der Verwaltung des letzteren entbunden und diese dem bisherigen Stabsarzt Dr. Siegel übertragen.

Bezirksärztliche Jahresconferenzen.

Nachdem die Kreisdirection zu Zwickau zur Anbahnung einer gleichmässigeren Auslegung und Ueberwachung der medicinalpolizeilichen Bestimmungen, sowie zu dem Behufe einer gegenseitigen wissenschaftlichen Anregung, eines mündlichen Austausches von Erfahrungen, einer rascheren und gründlicheren Erledigung von Zweifeln und Bedenken und einer eingehenderen Kenntnissnahme von dem gesammten Medicinalwesen des Regierungsbezirks bereits im Jahre 1864 mit Genehmigung des k. Ministeriums des Innern begonnen hatte, die sämmtlichen Bezirksärzte ihres Regierungsbezirks alljährlich einmal unter dem Vorsitze des Vorstandes der Kreisdirection zu einer Conferenz zu versammeln und ihr die Kreisdirection zu Bautzen im Jahre 1866 in dieser Beziehung nachgefolgt war, haben im Jahre 1867 zum ersten Male in sämmt-

lichen Regierungsbezirken diese bezirksärztlichen Conferenzeu stattgefunden und zwar am 25. Februar in Leipzig, am 27. Mai in Dresden, am 14. October in Zwickau und am 11. December in Bautzen.

Die Leipziger Conferenz beschäftigten zumeist die Wahrnehmungen, welche während der Choleraepidemie des vorhergehenden Jahres in Bezug auf die Wirksamkeit der medicinalpolizeilichen Anordnungen und Organe zu machen gewesen waren. Als das Ergebniss dieses Austausches von Erfahrungen ist die Generalverordnung der Kreisdirection Leipzig anzusehen, welche unter dem 16. März an sämmtliche Medicinalbehörden des Regierungsbezirks erlassen worden ist. Sie ist im Anhange unter A. abgedruckt.

Ausserdem wurden noch eine Anzahl Punkte besprochen, deren Berücksichtigung bei Handhabung der Baupolizei, sowie der Wohlfahrtspolizei im Allgemeinen vom medicinalpolizeilichen Standpunkte aus wünschenswerth sei, insbesondere betrafen sie das Latrinen- und Schleussenwesen, sowie die Hygiene der Schulen. — Endlich wurde noch eine Revision der Vorschriften über die Einrichtung der bezirksärztlichen Jahresberichte für wünschenswerth erklärt, da das bisherige Schema der jetzt der Gesundheitspflege gegebenen Richtung nicht mehr entspreche. Bestimmte Anträge sind jedoch in beiden Beziehungen zur Zeit noch nicht gestellt worden.

In der Dresdener Conferenz kam zunächst die Versorgung des platten Landes mit ärztlicher Hülfe zur Sprache. Nur der Bezirksarzt Dr. Ettmüller hatte in seinem (Freiberger) Bezirke über theilweisen Mangel an Aerzten zu klagen, während die übrigen die Zahl und Vertheilung der Aerzte in ihren Bezirken genügend, zum Theil auch reichlich fanden. Ferner wurde die von dem Land.-Med.-Coll. beantragte Aufhebung der Beschränkungen, welchen die Aerzte II. Classe in Betreff der Wahl ihres Niederlassungsortes unterliegen, — die Anträge des Land.-Med.-Coll. bezüglich des Selbstdispensirens der Landärzte — die Frage wegen Ausbildung von Krankenwärtern, — die Art und Weise, wie in den Hebammendistricten, wo es sich nothwendig gemacht habe, der nothdürftige Unterhalt der Hebammen sichergestellt werde, — und die in Bezug auf die jetzt herrschende Epizootie der Hundswuth etwa noch wünschenswerthen Massregeln zum Gegenstand eingehender Besprechung, ohne dass auch hier die Stellung besonderer Anträge erforderlich erschienen wäre.

Die Zwickauer Conferenz beschäftigte sich vorzugsweise mit Fragen, welche von den Bezirksärzten selbst gestellt waren und

Zweifel und Bedenken betrafen, die ihnen bei Handhabung der Medicinalpolizei aufgestossen waren, und knüpften sich hieran Anträge auf Gewährung der Staatsdienereigenschaft an die Bezirksärzte, auf Minderung der Zahl der bei der Recrutirung an einem Tage zu untersuchenden Recruten, auf Revision der das Geheimmittelwesen betreffenden gesetzlichen Bestimmungen, auf Aufhebung des Verbots, Arsenik zu Vertilgung von Schaben zu verwenden und auf Unterdrückung der Fabrikation mit Arsengrün gefärbter Rouleaux.

Aehnlich verhielt es sich auch mit der Bautzener Conferenz und wurden hier Anträge formulirt auf Revision der Bestimmungen über die Stellung der Gerichtswundärzte; auf Gestattung der Stellvertretung der Bezirksärzte durch solche Aerzte, welche das bezirksärztliche Examen bereits bestanden haben; auf Beseitigung einiger Bestimmungen, das Gebahren mit den Kleidern etc. der an Wasserscheu Gestorbenen betreffend; auf Revision der gesetzlichen Bestimmungen über das Geheimmittelwesen; auf Benachrichtigung der Bezirksärzte von der Rückkehr ungeheilt aus den Irrenanstalten entlassener Kranken u. s. w.

Die Entschliessungen auf diese Anträge fallen sämmtlich auf das Jahr 1868 und werden daher im nächsten Jahresberichte zu erwähnen sein.

5. Die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine.

Nachdem die Allerhöchste Verordnung vom 12. April 1865 über die Errichtung eines Landes-Medicinal-Collegiums publicirt und dasselbe am 1. Juni des nämlichen Jahres ins Leben getreten war, erfolgte in den vier Regierungsbezirken des Landes zugleich auch die Bildung der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine. Anlangend

I. die ärztlichen Kreisvereine,

so war die Theilnahme an ihnen unter den zum Beitritte berechtigten Aerzten von Anfang an eine sehr lebhafte und fast allgemeine. Es betrug nämlich die Zahl der Mitglieder

im	Reg.-Bezirk	Bautzen	43	von	50	Wahlberechtigten,
„	do.	Dresden	220	„	240	do.
„	do.	Leipzig	171	„	230	do.
„	do.	Zwickau	140	„	148	do.

Ueber die Thätigkeit dieser Vereine während der $2^1/_2$jährigen Periode von ihrer Gründung bis zum Schluss des Jahres 1867 ist Folgendes zu bemerken:

Kreisvereinsversammlungen fanden statt:

	im Jahre 1865,	im Jahre 1866,	im Jahre 1867
Im Kreisvereine Bautzen	1	2	2
„ do. Dresden	3	2	2
„ do. Leipzig	1	1	1
„ do. Zwickau	2	1	1.

Nachdem die Wahlen der ausserordentlichen Mitglieder zum Landes-Medicinal-Collegium in den Kreisvereinen erfolgt war, befasste man sich in den ersten Versammlungen vorzugsweise mit inneren Angelegenheiten, als: mit den Wahlen der Vorstände, der Entwerfung von Geschäftsordnungen, der Regulirung der Cassenverhältnisse, der Gründung eines Correspondenzblattes, der Niedersetzung von Ausschüssen für einzelne Angelegenheiten. Eine der wichtigsten und auf die Weiterentwickelung des gesammten Vereinswesens einflussreichsten Massregeln bestand ferner in der Gründung von Zweigvereinen (beziehendlich in der Umgestaltung schon bestehender ärztlicher Localvereine in solche) innerhalb der einzelnen Kreisvereine und zwar theils zu dem Zwecke, um den Mitgliedern der letzteren, insbesondere den von den Versammlungsorten der Kreisvereine entfernter wohnenden Aerzten die Füglichkeit zu bieten, über die für die Kreisvereinsversammlungen zur Discussion und Beschlussfassung bestimmten Fragen in engeren Kreisen in Vorberathung treten zu können, theils aber auch, um für die Berathung von Angelegenheiten mehr localer Natur die geeigneten Organe zu besitzen. Auf diese Weise bildeten sich:

a) Im Kreisvereine Bautzen: die Zweigvereine Zittau, Camenz, Bautzen, Löbau (im Jahre 1867).
b) Im Kreisvereine Dresden: die Zweigvereine Dresden, Pirna-Schandau, Freiberg, Meissen.
c) Im Kreisvereine Leipzig: die Zweigvereine Leipzig, Borna, Rochlitz, Rosswein-Leissnig.
d) Im Kreisvereine Zwickau: die Zweigvereine Chemnitz, Zwickau, Annaberg, Hohenstein, Plauen.

Die weitere Wirksamkeit der ärztlichen Kreisvereine während der obgedachten $2^1/_2$jährigen Periode bestand theils in der Durchberathung der von dem engeren Landes-Medicinal-Collegium an die Vereine überwiesenen Regierungsvorlagen und von ihm

selbst ausgegangenen Anträge, theils in selbstständigen Anträgen und Arbeiten. Die ersteren betrafen folgende Sachen:

1) Die Reorganisation des Impfwesens,
2) Die vom Reg.-Rath Prof. Stein gestellten, auf das Apothekerwesen und das Selbstdispensiren der Aerzte bezüglichen Anträge,
3) Den Antrag des Med.-Assessor Herklotz auf Revision der gesetzlichen Bestimmungen in Bezug auf den Verkauf der Arzneiwaaren,
4) Die Einführung der Pharmakopoea Germaniae,
5) Den Gesetzentwurf über die Ausübung der Heilkunde,
6) Die Neugestaltung des Hebammenwesens,
7) Die Einführung des Grammengewichts und die Aufstellung einer Series medicaminum.

Unter den von den ärztlichen Kreisvereinen selbst ausgegangenen Anträgen sind insbesondere folgende hervorzuheben:

1) Abänderungsanträge in Bezug auf die Bestimmungen der A. V. vom 12. April 1865, insbesondere des Regulativs für die Bildung der ärztlichen Kreisvereine, und zwar:

a) Auf Oeffentlichkeit der Plenarversammlungen (Kreisverein Dresden).
b) Auf Mittheilung der Tagesordnung der Sitzungen des engeren Collegiums an die ausserordentlichen Mitglieder und auf Zulassung eines Vertreters aus ihrer Mitte unter gleichen Bedingungen wie die Vertreter der medicinischen Facultät (Kreisverein Leipzig und Dresden).
c) Auf Vermehrung der ausserordentlichen Mitglieder des Dresdener und des Leipziger Kreisvereines auf je drei Mitglieder (Kreisverein Leipzig und Dresden).
d) Auf Stellvertretung der ausserordentlichen Mitglieder des Bautzener Kreisvereines (Kreisverein Bautzen).
e) Den Antrag, dass das durch die Verordnung vom 12. April 1865 ins Leben gerufene Institut der Kreisvereine durch ständische Sanction zu einem Gesetze erhoben werde. (Kreisverein Dresden).
f) Antrag auf Zulassung der Aerzte II. Classe zu den Kreisvereinen mit gleichen Rechten wie die Aerzte I. Classe (Kreisverein Zwickau).
g) Antrag auf Reorganisation der Kreisvereine, in der Hauptsache dahin gehend, die Kreisvereinsversammlungen in

Wegfall zu bringen, dafür aber Versammlungen von Delegirten aus den einzelnen Zweigvereinen eintreten zu lassen (Kreisverein Leipzig).

2) Abänderungsanträge in Bezug auf gewisse, die Ausübung der Geburtshilfe bestehenden Bestimmungen:

a) Antrag auf Wegfall des besonderen Geburtshelfereides, und

b) Antrag auf Wegfall der Verpflichtung zur Einreichung der Geburtstabellen.

Diesen beiden Anträgen ist von dem k. Ministerium des Innern in der Folge stattgegeben worden.

3) Aus Anlass der in Folge der Stein'schen, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffenden Anträge gefassten Plenarbeschlüsse des Collegiums vom 26. November 1865 wurde vom Kreisvereine Bautzen ein vom Zittauer ärztlichen Zweigvereine ausgegangener Antrag, dass sich sämmtliche Kreisvereine gegen diese Beschlüsse vereinigen und zum Schutze der Collegen auf dem Lande Protest dagegen einlegen möchten, angenommen und demgemäss von ihm beschlossen, diesen Antrag den übrigen Kreisvereinen vorzulegen und ihn auch bei dem Landes-Medicinal-Collegium einzureichen. Zugleich legte der Bautzener Kreisverein eine Anzahl zur Regulirung der das Selbstdispensiren betreffenden Angelegenheit vom Zittauer Zweigvereine formulirter Vorschläge den übrigen Kreisvereinen zur Prüfung und eventuell zur Annahme vor, welche in der Hauptsache darauf hinausgingen, dass in Orten mit Apotheken kein Dispensiren von Seiten der Aerzte stattfinden und dass nur in pressanten Fällen ihnen die Verabreichung bei sich geführter, bereits in einer Apotheke dispensirter Mittel gestattet sein solle, dass dagegen in Orten ohne Apotheke dem Arzte von seiner Stube aus und auch nach solchen Orten hin, wo die Herbeischaffung von Medicamenten aus der zunächst befindlichen Apotheke umständlicher und zeitraubender sein würde, als von der Station des Arztes, das Dispensiren von Arzneien gestattet sein solle; dass ferner sämmtliche Aerzte ihre Arzneien, ob dispensirt oder undispensirt aus Apotheken zu beziehen haben; dass die selbstdispensirenden Aerzte die Anlegung und Fortführung eines Ankaufjournales sich zur Pflicht machen, welches der Controle des Bezirksarztes zu unterliegen habe und dass über die Einrichtung und die Revision der Hausapotheken der selbstdispensirenden Aerzte bestimmte Vorschriften erlassen würden.

Dieser Protest nebst Gegenvorschlägen erfuhr in den übrigen

Kreisvereinen eine verschiedene Aufnahme. Im ärztlichen Kreisvereine Leipzig nahm man den Protest an, lehnte jedoch die in den Gegenvorschlägen enthaltenen Einschränkungen ab; im Kreisvereine Dresden bezog man sich auf frühere Beschlüsse, wonach der ursprüngliche, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffende Stein'sche Antrag abgelehnt worden war, während der Ausschuss des Zwickauer Kreisvereins dem Proteste nicht beistimmte.

Der, auf Anregung der Vorstände der ärztlichen Kreisvereine Dresden und Zwickau, aus sämmtlichen Abgeordneten der ärztlichen Kreisvereine gebildete Ausschuss der sächsischen Aerzte, welcher am 27. October 1867, als am Vorabende der in diesem Jahre stattfindenden Plenarversammlung zum ersten Male, und zwar unter Hinzutritt von 9 Abgeordneten der Zweigvereine zusammengekommen war, sprach sich mit 9 gegen 7 Stimmen für Sistirung der ganzen, das Selbstdispensiren betreffenden Frage aus und es wurde in der Plenarversammlung vom 28. October von den Kreisvereinsabgeordneten — mit Ausnahme des Vorstandes des ärztlichen Kreisvereines Zwickau — eine darauf bezügliche Erklärung abgegeben.

4) Ein vom ärztlichen Zweigverein Zittau ausgegangener und vom ärztlichen Kreisverein Bautzen acceptirter Antrag an das Landes-Medicinal-Collegium, dasselbe möge in Berücksichtigung dessen, dass eine geregelte Fleischbeschau in sanitätspolizeilicher Hinsicht nothwendig erscheine, die Frage in Erörterung ziehen, ob und in welcher Weise eine solche auf gesetzlicher Grundlage herzustellen sei; mit dem weiteren Antrage: es möge bei dem K. Ministerium beantragen, dass für die beste Arbeit über die Ausführung der Fleischbeschau ein Preis ausgesetzt werde.

Was die Thätigkeit der einzelnen Zweigvereine anlangt, so bestand diese der Hauptsache nach in der Vorberathung der ihnen von den betreffenden Kreisvereinen zur Discussion überwiesenen Fragen, insbesondere der Vorlagen des Landes-Medicinal-Collegiums, indessen entwickelten sie ausserdem noch vielfach eine besondere Wirksamkeit, insofern von ihnen theils selbstständige Anträge ausgingen, welche an die entsprechenden Kreisvereine gebracht, unter Umständen auch den übrigen Kreisvereinen vorgelegt wurden, theils betrafen ihre Arbeiten sanitätspolizeiliche Fragen von localer Bedeutung, theils endlich wurden in den Sitzungen der Zweigvereine, namentlich jener, welche aus früheren medicinisch-wissenschaftlichen Vereinen hervorge-

gangen waren, auch wissenschaftliche und auf die ärztliche Praxis bezügliche Gegenstände verhandelt.

Aus dieser Specialthätigkeit der ärztlichen Zweigvereine heben wir, unter Benutzung der in dem Correspondenzblatte der Kreisvereine veröffentlichten Protocolle über die Sitzungen der Zweigvereine und des, unlängst von dem Vorstande des ärztlichen Kreisvereines Dresden, Herrn Prof. Dr. Richter, über die bisherige Wirksamkeit der ärztlichen Kreis- und Zweigvereine in Band VII, Nr. 4 und 5 dieses Blattes gegebenen Berichtes, Folgendes als für das allgemeine Interesse wichtig hervor.

a) Der Zittauer Zweigverein hielt regelmässig allmonatlich eine Sitzung. Die hauptsächlichsten Berathungsgegenstände betrafen, ausser den von dem Kreisverein ihm zugegangenen Vorlagen:

Die Cholerafrage; die ärztliche Wittwen- und Waisencasse; die Zulassung der Aerzte II. Classe zu den Kreisvereinen; die gesetzliche Einführung einer Fleischbeschau; den Protest gegen die, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffenden Plenarbeschlüsse des Landes-Medicinal-Collegiums; die Verabreichung narkotischer Mittel in den Apotheken; das Verhältniss der Aerzte zu den Lebensversicherungs-Gesellschaften; die Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine; den Leichentransport; Uebelstände des Apothekenwesens für den Arzt, insbesondere das unbefugte Repetiren der Recepte; die Erhöhung des Honorars für die Behandlung auswärts erkrankter Soldaten.

Ausser diesen Berathungen fanden zahlreiche medicinisch-wissenschaftliche Vorträge zum Theil mit Vorlegung von mikroskopischen Präparaten, Instrumenten etc. statt.

b) Der Zweigverein Löbau wurde erst gegen Ende des Jahres 1867 gegründet und hat mit dem Jahre 1868 seine Sitzungen begonnen; von den beiden anderen Zweigvereinen des Bautzener Kreisvereines, Bautzen und Camenz, sind Protocolle nicht veröffentlicht worden.

c) Zweigverein Dresden. Seit seiner Gründung (sehr bald nach Einführung der ärztlichen Vereine im Jahre 1865) hat dieser allmonatlich regelmässig eine Sitzung gehalten, nur während der Kriegsperiode des Jahres 1866 fand eine mehrmonatliche Unterbrechung statt.

Im Uebrigen ist von dem Dresdener Zweigvereine zu bemerken, dass von ihm die Anträge auf Abschaffung des Eides der Geburtshelfer und der Geburtstabellen ausgingen.

Er beschloss in Dresden einen aus Aerzten und Nichtärzten zusammengesetzten Ausschuss für öffentliche Gesundheitspflege zu stiften, welcher am 12. Januar 1866 zusammentrat, aber später durch den Krieg wieder aufhörte. Man besprach ferner die Ertheilung des Doctortitels an auswärtige Aerzte jedoch ohne Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis im Königreich Sachsen; weitere Berathungsgegenstände betrafen — ausser den mehrerwähnten Kreisvereinsvorlagen — einen aus dem Freiberger Zweigvereine an den vom Dresdener Kreisvereine niedergesetzten Ausschuss für die ärztlichen Erwerbsverhältnisse gelangten Antrag, dass bei plötzlichen Erkrankungen der Aerzte auf dem Lande, wo weit und breit kein Stellvertreter zu finden sei, ein solcher von der Regierung, namentlich aus den Reihen der Militärärzte bestellt werde; die Berechtigung der Naturärzte zur Ausübung der ärztlichen Praxis mit Zugrundelegung einer Petition von Dresdener Naturärzten an das K. Ministerium des Innern zur ungehinderten Ausübung der physiatrischen Praxis; den Freiberger Protest gegen die Freizügigkeit der Aerzte II. Classe; das Geheimmittelunwesen.

d) Der Zweigverein Pirna-Schandau verfasste über die das Impfwesen betreffende Vorlage ein besonderes Gutachten; durchsprochen wurden auch die sämmtlichen übrigen Kreisvereinsvorlagen. Selbstständige Anträge betrafen: die Errichtung eines Kreiskrankenhauses; die Krankengenossenschaft für die Steinbrecher; die Verpflichtung der Apotheker, Eis vorräthig zu halten, welchen Antrag aber, bei dem Widerspruch, den er in den Kreisen der Apotheker fand, man auf sich beruhen liess. Aus dem Zweigverein Pirna-Schandau ging auch der erste Antrag auf Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine hervor und er beantragte zur Durchberathung dieses Gegenstandes eine ausserordentliche Versammlung des ärztlichen Kreisvereins Dresden. Da der Vorstand desselben diesen Antrag der Entscheidung des gleichberechtigten Dresdener Zweigvereins übergeben, dieser letztere aber sich ablehnend ausgesprochen hatte, so wurde vom Zweigverein Pirna-Schandau beschlossen, gegen ein solches, den Kreisvereinsstatuten zuwiderlaufendes und die übrigen Zweigvereine bevormundendes Verfahren zu protestiren, zugleich aber von einer ausserordent-

lichen Kreisversammlung abzusehen, sich vielmehr in dieser Angelegenheit dem ärztlichen Kreisvereine Leipzig, von welchen ein gleicher Antrag auf Reorganisation der Kreisvereine an das Landes-Medicinal-Collegium gegangen war, anzuschliessen. Dem Freiberger Protest gegen die Freizügigkeit der Med. practici wurde nicht beigetreten; im übrigen wurden auch in diesem Zweigvereine zahlreiche Vorträge über wissenschaftliche und praktische Gegenstände gehalten.

e) Von dem Zweigverein Freiberg ging ein schon erwähnter Protest aus, gegen die vom Landes-Medicinal-Collegium befürwortete Freizügigkeit der Aerzte II. Classe.

f) Der Zweigverein Leipzig, einer der thätigsten Zweigvereine, hat in seinen zahlreichen Sitzungen sich, ausser mit den mehrerwähnten Kreisvereinsvorlagen, vielfach auch mit städtischen, die Gesundheitspflege betreffenden Fragen beschäftigt. In diesem Zweigverein wurden die Anträge auf Gleichstellung der ausserordentlichen Mitglieder mit der med. Facultät zu Leipzig und auf Vermehrung der ausserordentlichen Mitglieder im Leipziger und Dresdener Kreisverein beschlossen (s. oben), desgleichen die Niedersetzung eines Schiedsgerichtes mit dem weiteren Beschlusse, dass auch die übrigen Zweigvereine ihre eigenen Schiedsgerichte haben sollen; in drei Sitzungen wurde die Leipziger Krankenhausfrage durchsprochen; ferner ein von 10 Aerzten gestellter Antrag auf Errichtung von mindestens zwei Apotheken in den Vorstädten, der südlichen und westlichen, berathen; in fünf Versammlungen berieth man die Frage über die Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine; ferner fand eine Berathung über die Zuständigkeit des aus den Abgeordneten der ärztlichen Kreisvereine (beziehendlich unter Hinzutritt der Vorstände der Zweigvereine) bestehenden Ausschusses der sächsischen Aerzte statt, in deren Folge eine Resolution angenommen wurde, in welchem diesem Ausschuss nur ein privater Charakter beigelegt und der Ausdruck „Ausschuss der sächsischen Aerzte“ für nicht zweckmässig erklärt wurde. Der ärztliche Zweigverein Leipzig richtete endlich an die Medicinalbehörde der Stadt Leipzig eine Eingabe, worin er sich mit Rücksicht auf die Bestimmungen über die Zwecke der ärztlichen Kreis- und Zweigvereine erbötig machte, die Medicinalbehörde Leipzigs durch seine Thätigkeit zu unterstützen und alle an ihn gerichteten, die öffentliche Gesundheitspflege betreffenden Fragen nach sorgfältiger Erwägung zu beantworten.

g) Die Zweigvereine Borna-Rochlitz und Rosswein-Leisnig beschäftigten sich ausser den Organisationsangelegenheiten theils mit den ihnen vom Kreisverein Leipzig zugegangenen Vorlagen, theils mit medicinisch-wissenschaftlichen und practischen Gegenständen.

h) Der Zweigverein Zwickau, hervorgegangen aus einem schon früher bestandenen ärztlichen Vereine, hielt seine Sitzungen in sechswöchentlichen Terminen. Seiner Entstehung gemäss wurden in ihnen zahlreiche Vorträge über wissenschaftliche Gegenstände gehalten.

Ausser den Berathungen über innere Angelegenheiten, insbesondere den Entwurf einer Geschäftsordnung, wurden auch in diesem Zweigvereine sämmtliche von dem Landes-Med.-Collegium dem Zwickauer Kreisvereine zugegangenen Vorlagen einer Vorberathung unterworfen. Von anderweiten Berathungsgegenständen sind anzuführen: die Erhöhung des für die Behandlung auswärtig erkrankter Soldaten gewährten Honorars; die obligatorische Fleischbeschau, gegen deren Einführung sich die Mehrheit der Mitglieder aussprach; der Vertrieb der Geheimmittel und die Erörterung der Bedingungen, unter denen dieser Vertrieb zulässig sei; die Umgestaltung der ärztlichen Kreisvereine und die Wahl einer Deputation behufs der Revision des Regulativs vom 12. April 1865 und der Zusammenstellung derjenigen Punkte, deren Aenderung als wünschenswerth sich herausstelle.

i) Der Chemnitzer Zweigverein sprach sich bei Berathung des Bautzner Protestes für unbedingte Dispensirfreiheit aus. Ausserdem gab er dem Stadtrathe zu Chemnitz seine Bereitwilligkeit zu erkennen, den Chemnitzer Wohlfahrtspolizeiausschuss in seinen Arbeiten zu unterstützen und zwei seiner Vereinsmitglieder zu den Sitzungen jenes Ausschusses als Delegirte zu senden.

Ueber die Sitzungen des Annaberger und des Hohensteiner ärztlichen Zweigvereines liegt aus den J. 1865 — 1867 ausser einer auf die Einführung der Ph. Germaniae bezüglichen Erklärung, etwas Weiteres nicht vor.

k) Der Zweigverein Plauen, hervorgegangen aus dem früheren Vereine für Natur- und Heilkunde im Voigtlande, widmete sich in seinen zahlreichen Sitzungen hauptsächlich Gegenständen aus der ärztlichen Wissenschaft und Praxis. Ausserdem zog er, neben inneren Angelegenheiten, auch die Vorlagen über die Apothekerconcessionen und das Selbstdispensiren der Aerzte, sowie

die Frage über die Zulassung der Aerzte II. Classe zu den Kreisvereinen in den Kreis seiner Berathung.

II. Die pharmaceutischen Kreisvereine.

Der Beitritt zu den pharmaceutischen Kreisvereinen von Seiten der dazu nach den Bestimmungen des § 2 des Regulatives berechtigten Apotheker war bei ihrer Bildung ein allgemeiner. Der pharmaceutische Kreisverein im Reg.-Bezirke Bautzen zählte bei seiner Gründung 20, in Dresden und Leipzig je 39, und in Zwickau 66 Mitglieder. Anlangend die Thätigkeit dieser Vereine, so wurden während der Eingangs gedachten 2½jährigen Periode von ihnen folgende Versammlungen gehalten:

	i. J. 1865,	i. J. 1866,	i. J. 1867.
Im Kreisvereine Bautzen	1	1	1
„ „ Dresden	1	3	2
„ „ Leipzig	1	2	1
„ „ Zwickau	1	2	1

Analog wie in den ärztlichen Kreisvereinen sich Zweigvereine gebildet haben, so traten auch in den pharmaceutischen Kreisvereinen Leipzig (i. J. 1866) und Zwickau (i J. 1867) die Mitglieder zu kleineren Kreisen zusammen und zwar bildeten sich in jenem 2, in letzterem 6 pharmaceutische Zweigvereine, vornehmlich zum Zwecke der Vorberathung der in den Kreisvereinsversammlungen zur Discussion und Beschlussfassung kommenden Vorlagen. Im Kreisvereine Dresden bestand bereits vor Inkrafttretung des Regulatives vom 12. April 1865 ein pharmaceutischer Localverein, welcher nunmehr die Stellung eines pharmaceutischen Zweigvereins in Dresden einnahm.

Abgesehen von der auf die innere Organisation der Vereine selbst bezüglichen Thätigkeit, beschäftigte man sich in den pharmaceutischen Kreisen vorzugsweise mit den von dem Landes-Medicinal-Collegium ihnen zugefertigten, pharmaceutische Fragen betreffenden Vorlagen. Insbesondere waren es in den ersten Versammlungen die auf die Concessionsertheilung bezüglichen Anträge des Reg.-Raths Prof. Stein, welche in jedem Vereine vielfach ventilirt wurden und Gelegenheit zu eingehenden Discussionen gaben. Diese Anträge wurden als ein Fortschritt begrüsst und fanden ungetheilte Annahme. Dabei wurde indess an der Ansicht festgehalten, dass die Staatsregierung darum anzugehen sei, den Apothekern in Bezug auf die Concessionen auch fernerhin Schutz

zu gewähren. In Bezug auf den damals von dem Landes-Medicinal-Collegium bei dem k. Ministerium gestellten Antrag, eine Commission in jene Länder zu entsenden (namentlich nach Holland und Belgien), in welchen bezüglich der Errichtung von Apotheken völlige Freiheit bestehe, um sich durch Augenschein von den Licht- und Schattenseiten einer solchen Einrichtung zu überzeugen (ein Plan, dessen Ausführung indess in Folge der politischen Ereignisse vom Jahr 1866 unterblieb), ist zu bemerken, dass von den pharmaceutischen Kreisvereinen die Wichtigkeit der projectirten Massregel nicht verkannt und dass demgemäss von ihnen der Antrag bei dem Landes-Medicinal-Collegium gestellt wurde, dass dieser Commission auch ein besitzender Apotheker beigegeben werden möge.

Allgemeine Annahme fanden ferner in den pharmaceutischen Kreisvereinen die das Selbstdispensiren der Aerzte betreffenden Anträge des Reg.-Raths Prof. Stein und sie hielten an ihren darauf bezüglichen Beschlüssen auch dann fest, als ihnen von dem ärztlichen Kreisvereine Bautzen der mehrgedachte Protest zur Berathung zuging.

Nicht minder war man in den pharmaceutischen Kreisen einverstanden mit den vom Landes-Medicinal-Collegium ihnen zur Berathung vorgelegten Anträgen des Med.-Assessor Herklotz auf Revision der den Arzneimittelverkauf betreffenden gesetzlichen Bestimmungen. Allseitig wurde das dringende Bedürfniss ausgesprochen, den vielfachen von Seiten der Droguisten und Kaufleute stattfindenden Uebergriffen bezüglich des Verkaufes von Arzneiwaaren Schranken entgegenzusetzen; insbesondere wurde hier auf die Nothwendigkeit hingewiesen, neue, den Arzneiwaarenhandel betreffende Verzeichnisse zu entwerfen, da die vorhandenen veraltet seien (Kr.-V. Bautzen), sowie auch beantragt wurde (Kr.-V. Zwickau), dass die Droguengeschäfte, namentlich solche von rein pharmaceutischer Natur, ebenso wie die Apotheken, einer regelmässigen Revision unterworfen und dass, gegen Uebertretungen der bestehenden Verkaufsverbote, insbesondere bei Wiederholungen, strengere Strafen eingeführt werden möchten.

Diese Anträge gaben fernerhin Gelegenheit, auch das Geheimmittelunwesen in den Kreis der Berathungen zu ziehen und es wurden zur Steuerung desselben namentlich solche Einrichtungen in Vorschlag gebracht und als nachahmungswerth empfohlen, wie sie einerseits im Königr. Bayern, andrerseits in der Schweiz seit

mehreren Jahren bereits bestehen (Kr.-V. Dresden und Leipzig). Desgleichen wurde die Frage über den Bildungsgang der Lehrlinge besprochen und über denselben, sowie über den bei ihnen zu beobachtenden Prüfungsmodus Vorschläge gemacht (Kr.-V. Dresden und Leipzig).

Ein weiterer Gegenstand, welcher die Thätigkeit der pharmaceutischen Kreisvereine vielfach in Anspruch nahm, betraf die Einführung der Pharmakopoea Germaniae. Hatten sich anfangs sämmtliche Kreisvereine für ihre Annahme als Landesdispensatorium ausgesprochen, so änderten sich, nach der im Jahre 1866 in Deutschland erfolgten Neugestaltung der politischen Eintheilung, theilweise ihre Anschauungen und es erklärten sich die Kreise von Dresden und Leipzig (letzterer allerdings nur mit der Majorität von 1 Stimme), in Betracht, dass die Pharm. Borussica in fast ganz Norddeutschland Geltung habe, auch für die Einführung derselben im Königreich Sachsen einschliesslich der Schacht'schen oder nach Befinden selbstständig hinzuzufügender Nachträge; indess sprach man zugleich den Wunsch aus, dass bei eintretendem Bedürfniss einer gemeinsamen Pharmacopöe für den norddeutschen Bund die Ph. Germaniae vor Allem die verdiente Berücksichtigung finden möge.

Weiter wurden von den pharmaceutischen Kreisvereinen über das von dem Landes-Medicinal-Collegium aufgestellte und ihnen zur gutachtlichen Auslassung zugefertigte Verzeichniss einer Anzahl Mittel aus der Ph. Saxonica, welche bei einer zweiten Auflage der Ph. Germaniae in dieselbe Aufnahme finden sollten, Bericht erstattet. Fernere Berathungsgegenstände waren die Einführung des Grammengewichtes und die von dem Landes-Medicinal-Collegium aufgestellte Series medicaminum.

Ueber den von dem ärztlichen Zweigvereine Pirna-Schandau ausgegangenen Antrag, dass die Apotheken verpflichtet sein sollen, Eis zu halten, sprachen sich sämmtliche pharmaceutische Kreisvereine und zwar, weil solches sowohl in Hinsicht auf die Schwierigkeit der Aufbewahrung als auch wegen unzulänglichen Verbrauches unausführbar sei, ablehnend aus.

Im Uebrigen wurden von einzelnen pharmaceutischen Kreisvereinen noch folgende Anträge gestellt und an das Landes-Medicinal-Collegium gebracht:

a) Antrag auf Ausgabe der Arzneientaxnachträge durch die Kreisvereinsvorstände Behufs schnellerer Vertheilung an die Apo-

theker und Ermöglichung gleichzeitigen Inkrafttretens (Kr.-V. Dresden).

b) Aus Anlass der Verordnung, das Freigeben des Blutegelverkaufes betreffend, der Antrag an das Landes-Medicinal-Collegium, bei dem k. Ministerium zu beantragen, den Verkauf von Blutegeln nur den mit der Kenntniss und der Behandlung der Blutegel genau vertrauten Personen zu gestatten, um etwaige nachtheilige Verwechselungen der officinellen Egel mit den Pferdeegeln zu verhüten (Kr.-V. Dresden).

c) Abänderungsanträge zu dem Regulative über die Bildung der Kreisvereine vom 12. April 1865:

1) dass in die pharmaceutischen Kreisvereinsversammlungen nur pharmaceutische Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums abzusenden seien (Kr.-V. Zwickau),
2) dass in dem pharmaceutischen Kreisvereine Zwickau in Betracht des Umfanges des entsprechenden Regierungsbezirkes zwei ausserordentliche Mitglieder zu dem Landes-Medicinal-Collegium gewählt würden (Kr.-V. Zwickau),
3) Antrag auf Stellvertretung der pharmaceutischen ausserordentlichen Mitglieder in den Plenarversammlungen (Kr.-V. Zwickau).

In dem pharmaceutischen Kreisvereine Leipzig und dem pharmaceutischen Localvereine Dresden kam die Abstimmung der ausserordentlichen pharmaceutischen Mitglieder in den Plenarversammlungen über rein ärztliche Gegenstände zur Sprache und zwar mit Rücksicht auf einen vom ärztlichen Kreisvereine Leipzig gestellten Antrag, dass diesen Mitgliedern keine Abstimmung über derartige Gegenstände in den Plenarversammlungen des Landes-Medicinal-Collegiums zustehen solle. Das bisher beobachtete Verfahren der pharmaceutischen Abgeordneten, sich in ärztlichen Fragen der Abstimmung zu enthalten, fand in den pharmaceutischen Kreisen zwar allgemeine Billigung, aber man verwahrte sich gegen den obgedachten Antrag und sprach die Hoffnung aus, dass den pharmaceutischen ausserordentlichen Mitgliedern in den Plenarversammlungen das Recht zur Abstimmung über ärztliche Angelegenheiten im Princip ebenso erhalten bleiben möge, als es in pharmaceutischen Fragen den ärztlichen Mitgliedern Niemand streitig machen werde.

Endlich ist bezüglich der Thätigkeit der pharmaceutischen Kreisvereine zu bemerken, dass in ihren Versammlungen auch

über wissenschaftliche in das Gebiet der Pharmacie und der Medicinalpolizei einschlagende Gegenstände Vorträge gehalten wurden.

Ist es gestattet, am Schlusse dieser Uebersicht ein Urtheil über das gesammte Kreisvereinswesen an dieser Stelle abzugeben, so lässt sich nicht läugnen, dass der Gedanke, welcher das Institut dieser Vereine in's Leben rief, wesentlich den Aerzten und Apothekern in ihrer Gesammtheit bei Berathung sowohl über Angelegenheiten der Medicinalgesetzgebung und ihre Standesinteressen als auch über Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege, eine Mitwirkung zu sichern, sich in der Praxis bewährt hat und dass der Versuch, den man mit ihrer Gründung gemacht hat, als ein gelungener zu betrachten ist.

Jedenfalls ist anzuerkennen, dass die bisherige Thätigkeit der ärztlichen und pharmaceutischen Vereine in mehr als einer Beziehung von Nutzen und Erfolg gewesen ist.

Zweiter Abschnitt.

Das öffentliche Gesundheitswesen.

A.

Die öffentlichen Gesundheitszustände.

1. Die Sterblichkeits- und Krankheitsverhältnisse im Allgemeinen.

Zur Beurtheilung der allgemeinen Gesundheitsverhältnisse giebt es zur Zeit keinen bessern Massstab, als das Verhältniss zwischen der Zahl der Bewohner und der Zahl der in einem gewissen Zeitraume unter ihnen vorgekommenen Todesfälle. Mag man auch vom theoretischen Standpunkte aus noch andere und bessere in Ziffern ausdrückbare Merkmale zur Feststellung des Gesundheitsgrades einer Bevölkerungsgruppe finden, so sind sie doch eben practisch gar nicht, oder nur unter seltenen Umständen und nur an einzelnen Orten erreichbar. Jenes Verhältniss aber lässt sich jetzt überall genau ermitteln, da das statistische Material dazu sorgsam gesammelt wird, und sofern man nur nicht zu kleine Bevölkerungsgruppen oder zu kleine Zeiträume zu Grunde legt, so erhält man Zahlen, welche recht wohl dazu berechtigen, die Gesundheitsverhältnisse verschiedener Orte oder Districte oder eines Ortes während verschiedener Zeiträume zu vergleichen und auf das Vorhandensein oder die Abwesenheit grösserer und allgemeinerer Gesundheitsschädlichkeiten zu schliessen. Dadurch erhalten diese Zahlen aber auch eine hohe practische Bedeutung, denn je höher die Sterblichkeitsziffer ist, desto dringender mahnt sie alle die, welchen die öffentliche Gesundheit am Herzen liegt, und die, welche für sie zu sorgen haben, mit der sorgsamsten Aufmerksamkeit die vorhandenen Schädlichkeiten aufzusuchen und für ihre Beseitigung zu wirken. Nicht dass etwa jedesmal eine geringe Mortalität auf eine besonders sorgsame, eine hohe Mortalität auf eine vernachlässigte öffentliche Gesundheitspflege ohne Weiteres schliessen liesse, die natürlichen Verhältnisse des

Grundes und Bodens sind vielmehr von besonderem, die Gesundheit der auf ihm wohnenden Bevölkerung begünstigenden oder schädigenden Einflusse, aber sowie es an in dieser Beziehung ungünstig gelegenen Orten doppelt Aufgabe der Verwaltung ist, durch geeignete Werke die Nachtheile der Lage zu mindern, so darf sie auch an glücklich gelegenen nie ermüden, die Vortheile der Lage so vollständig als möglich auszunutzen. — Auch die grössere oder geringere Wohlhabenheit der Bewohnerschaft ist von grossem Einflusse; hat doch die Armuth an sich schon als traurige Mitgift nicht wenige krankmachende und lebenverkürzende Momente, vor Allem in den meist engen, lichtarmen, dumpfen, von Menschen überfüllten und aus Scheu vor den Heizungskosten winterlang nicht gelüfteten Wohnungen! Aber besitzt die Verwaltung auch nur sehr beschränkte Mittel, den allgemeinen Wohlstand zu heben, so vermag sie doch zur Minderung vieler der Armuth häufig anhängenden Gesundheitsschädlichkeiten beizutragen, indem sie die Herstellung billiger Wohnungen und deren Reinhaltung erleichtert. Die Erfahrung hat es ja seit Jahrhunderten und in den letzten Decennien immer häufiger und überzeugender gelehrt, in welchem Grade durch weise Massnahmen der Verwaltung die Sterblichkeit in der Bewohnerschaft der Orte vermindert werden kann.

Sterblichkeitsverhältniss v. 1859 bis 1864.

Um das in den verschiedenen Theilen unseres Landes bestehende Sterblichkeitsverhältniss zu ermitteln und zwar möglichst frei von den Schwankungen des einzelnen Jahres, sind die Todtenziffern der 6 Jahre von 1859—1864 einer Berechnung zu Grunde gelegt worden. Diese Periode wurde gewählt, einestheils weil am Beginn und am Schlusse derselben Volkszählungen stattgefunden hatten und daher die mittlere Bevölkerungsgrösse sich in zuverlässiger Weise feststellen liess, anderntheils weil die beiden folgenden Jahre, 1865 und 1866, Cholerajahre waren, und daher nicht als Normaljahre angesehen werden konnten. Gleichzeitig sind auch die Geburtenziffern mit aufgenommen worden, um die Füglichkeit zur Schätzung des Einflusses der Kindersterblichkeit auf die Gesammtsterblichkeit zu bieten.

Die im Anhange unter B. befindliche Tabelle, welche hiernach zusammengestellt worden ist, giebt von den 20 Städten mit mehr als 8000 Einwohnern und von den Gerichtsamtsbezirken (nach Abzug der die erwähnten Städte betreffenden Ziffern) sowohl die mittlere Bevölkerung während des sechsjährigen Zeitraumes und die Summe

der darein fallenden Geburten und Todesfälle,*) als auch das Verhältniss der letztern zu je 1000 Bewohnern im jährlichen Durchschnitt.

Während der erwähnten sechsjährigen Periode kamen sonach im ganzen Lande auf je 1000 Einwohner jährlich 28,63 Todesfälle und 42,31 Geburten**).

In den grösseren Städten ist die Sterblichkeitsziffer sehr verschieden; die günstigsten Verhältnisse bieten:

Plauen i. V.	mit	24,3 ‰	
Annaberg	„	25,6 „	
Reichenbach	„	26,6 „	
Bautzen	„	26,8 „	und
Leipzig	„	26,8 „	

Die ungünstigsten dagegen:

Glauchau	mit	36,7 ‰	
Werdau	„	36,5 „	
Zittau	„	34,2 „	
Frankenberg	„	34,2 „	und
Chemnitz	„	33,4 „	

Noch grösser aber sind die Unterschiede in den nur kleinere Städte und plattes Land umfassenden Amtsbezirken. Hier zeigen sich am günstigsten

Amt Markneukirchen	mit ...	21,4 ‰
„ Königsbrück	„ ...	21,4 „
„ Schirgiswalde	„ ...	22,7 „
„ Bischofswerda	„ ...	22,8 „
„ Wilsdruff	„ ...	22,9 „

---

*) Beides einschliesslich der Todtgeborenen.

**) Im vorhergehenden Sexennium waren auf je 1000 Lebende 29,3 Todesfälle und 40,3 Geburten gekommen. — In der nämlichen Zeit betrug die

	Sterblichkeit	Fruchtbarkeit
in Oesterreich	33,6 ‰	38,7 ‰
„ Preussen	29,9 „	39,1 „
„ Bayern	28,9 „	35,8 „
„ Belgien	25,0 „	30,5 „
„ Hannover	24,5 „	31,9 „
„ Frankreich	24,0 „	27,9 „
„ England	22,8 „	33,3 „
„ Schweden	21,4 „	31,9 „

am ungünstigsten dagegen

Amt Ostritz	mit . . .	37,7 ‰
„ Zschopau	„ . . .	36,1 „
„ Mittweida	„ . . .	36,0 „
„ Ehrenfriedersdorf	„ . . .	34,7 „
„ Burgstädt	„ . . .	34,4 „

u. s w.,

und dabei ist noch zu beachten, dass die hohen Mortalitätszahlen der zuletzt genannten Amtsbezirke Mittelzahlen für eine grössere Anzahl einzelner Ortschaften sind, und daher ein Theil der letzteren neben günstiger beschaffenen noch erheblich ungünstigere Sterblichkeits- und Gesundheitsverhältnisse bieten muss.

Aus der Betrachtung dieser Zahlen erwächst sicher ein hoher Anreiz, ja die Pflicht, die Forschung weiter in's Einzelne zu verfolgen, den Schädlichkeiten, welche die hohen Sterblichkeiten verursachen, mit verdoppelter Aufmerksamkeit nachzuspüren und ihre Beseitigung oder wenigstens Milderung anzustreben. Es ist ein Arbeitsgebiet, das neben viel Mühen auch schönen Lohn verheisst.

Sterblichkeitsverhältniss v. 1867.

Wohl wäre es erwünscht gewesen, neben die bisher besprochenen und einem früheren Zeitraume angehörigen Zahlen, die des Jahres 1867, als desjenigen, auf welches sich dieser Bericht bezieht, stellen zu können, indessen ist die Bearbeitung desselben beim k. statistischen Bureau noch nicht ganz zu Ende geführt und liegen zur Zeit nur aus den oben erwähnten 20 grösseren Städten die Mortalitäts- und Geburtenziffern vor. Sie sind im Anhange unter C. in Tabellenform gegeben.

Darnach hat in den genannten Städten während dieses Jahres fast überall eine mehr oder weniger geringe Erhöhung der Sterblichkeit stattgefunden, und nur Leipzig, Zwickau, Zittau, Reichenbach i. V. und Meissen zeigen eine zum Theil nicht unbedeutende Verbesserung. Für 1867 haben die günstigsten Verhältnisse in Bezug auf die Sterblichkeit:

Leipzig	mit	24,6 ‰
Reichenbach	„	24,6 „
Annaberg	„	26,5 „ und
Zittau	„	26,6 „

die ungünstigsten:

Meerane	mit	43,8 „
Glauchau	„	43,3 „

Werdau mit . . . . . . 39,5 ‰ und
Crimmitschau „ . . . . . . 37,7 „.

Indessen ist hierbei nicht zu übersehen, dass namentlich für die minder bevölkerten Städte die erhaltenen Ziffern nur mit Vorsicht zu weiteren Schlüssen verwendet werden dürfen, da für einen so kurzen Zeitraum die zufälligen Schwankungen von zu erheblichem Einflusse sind.

Todesursachen.

Ueber die Todesursachen, welche den Sterbefällen zu Grunde liegen, Angaben zu machen, ist leider in Sachsen zur Zeit noch unmöglich. Dass es erreichbar ist, beweisen die in andern Ländern regelmässig veröffentlichten Statistiken der Todesursachen, und ist es um so mehr zu vermissen, als nichts so geeignet ist, der Medicinalpolizei über die relative Wichtigkeit ihrer Aufgaben und die ihrer Thätigkeit vorzugsweise zu gebende Richtung so belehrende Winke zu geben, als das Studium dieser Statistik und der verhältnissmässigen Häufigkeit, in welcher an einem gegebenen Orte im Vergleich mit andern Orten oder mit früheren Jahren die eine oder andere Gruppe der tödtlich gewordenen Krankheiten auf Leben und Gesundheit der Bevölkerung eingewirkt hat.

Nur in der Stadt Dresden wird, soviel bekannt, diese Statistik gepflegt, und sind deshalb die Leichenfrauen verpflichtet, in jedem Sterbefalle, wo ein Arzt während der letzten Krankheit zugezogen war (und dies geschieht hier allerdings bei der grossen Mehrzahl der Fälle), von diesem auf dem Todtenscheine die Todesursache angeben zu lassen. Der Stadtbezirksarzt, Medicinalrath Dr. Brückmann, hat hierüber in seinem Jahresberichte Angaben gemacht, und geht daraus hervor, dass von 4720 Todesfällen, über welche ihm die betreffenden Notizen vorgelegen haben*); ausser 302 Todtgebornen starben:

67 an Lebensschwäche bald nach der Geburt,
145 „ Atrophia infantum,
983 „ (Kinder) an Krämpfen,
117 „ Durchfall der Kinder,
44 „ Blattern,
120 „ Scharlach,
20 „ Masern,

*) Nach den bei dem k. statistischen Bureau von den Kirchenbuchführern eingereichten Tabellen sind 1867 in Dresden nur 4576 Personen gestorben; in der grösseren, vom Stadtbezirksarzt angenommenan Zahl sind die Todten der in Dresden eingepfarrten Dörfer mitgerechnet.

27 an Keuchhusten,
41 „ Croup und Diphtheritis,
116 „ Typhus,
770 „ Tuberkulose,
18 „ Scrofeln,
21 im Wochenbett,
80 an Krebs,
104 „ Gehirnentzündung,
39 „ chron. Gehirn- und Rückenmarksleiden,
223 „ Lungen- und Brustfellentzündung,
6 „ acuten und
66 „ chronischen Herzleiden,
52 „ Unterleibsentzündung,
8 „ Brucheinklemmung,
19 „ Brightscher Nierenkrankheit,
78 „ Wassersucht,
30 „ Zellgewebsvereiterung,
316 „ Alterschwäche,
298 „ Gehirnschlag,
218 „ Lungen- und Herzschlag,
292 „ unbenannten Krankheiten.

Ob auch in andern Städten das Material zu derartigen Zusammenstellungen vorhanden ist, ist nicht bekannt, jedenfalls ist durch die Presse ebensowenig als durch die bezirksärztlichen Jahresberichte etwas darüber laut geworden.

Das k. statistische Bureau, welches den Versuch machen wollte, das hier in Dresden bezüglich der Todesursachen vorhandene Material noch weiter in der Richtung zu verarbeiten, dass für die einzelnen Stadttheile die Mortalitätsverhältnisse überhaupt und die Vertheilung der Todesursachen erkennbar würden, hatte das Landes-Medicinal-Collegium angegangen, ihm ein Schema für eine Tabelle der Todesursachen zu entwerfen. Das genannte Collegium hat diesem Antrage in der Weise entsprochen, dass es das in England schon seit einer langen Reihe von Jahren angewendete Schema, mit nur geringfügigen Aenderungen, um es der deutschen Ausdrucks- und Anschauungsweise mehr anzupassen, zur Annahme empfahl. Dieses Schema wurde um so mehr für empfehlenswerth erachtet, als es unter allen schon bearbeiteten in der Praxis die weiteste örtliche Verbreitung erlangt hat, und in England schon seit 30 Jahren den *annual reports of the registrar*

general of births, deaths and marriages zu Grunde gelegt worden ist, mithin am meisten Vortheile für eine vergleichende Statistik bietet.

Die vom statistischen Bureau beabsichtigte Arbeit ist zur Zeit noch nicht beendet.

Morbilitäts-statistik.

Ist auch, wie bemerkt, eine Ermittelung derjenigen Krankheiten, welche zum Tode geführt haben, erreichbar, so stösst doch die ebenfalls in vieler Beziehung wichtige Ermittelung der in einem gegebenen Bezirke und während eines bestimmten Zeitraumes vorgekommenen Krankheiten überhaupt, die s. g. Morbilitätsstatistik, auf so viele Schwierigkeiten, dass brauchbare Nachweise hierüber, sofern sie sich auf mehr als ein einzelnes Institut, z. B. eine Erziehungs-, eine Gefangenanstalt, die Mitglieder einer Krankencasse u. s. w. erstrecken, sehr selten sind. Die Morbilitätsstatistiken solcher kleiner Gruppen, so werthvoll sie für die Beurtheilung der Gesundheitsverhältnisse dieser selbst sein mögen, haben doch in Betreff der sanitären Verhältnisse der Gesammtbevölkerung eines Districts wenig oder gar keine Bedeutung. Ebenso wenig können die in den Krankenhäusern zur Beobachtung gelangenden Krankheiten, obwohl man häufig der entgegengesetzten Meinung begegnet, ein treues Bild der in der Bevölkerung überhaupt vorkommenden Krankheiten geben, da die in Krankenhäusern Hülfe Suchenden nur einen Theil und zwar einen seiner Qualität und Grösse nach gar nicht weiter messbaren Theil der Bevölkerung bilden, auch gewisse Kategorien von Krankheiten ganz überwiegend den Hospitälern zugehen, während andere, wie z. B. die des kindlichen Alters, des Wochenbetts u. s. w. sich der Hospitalpflege grösstentheils entziehen.

Unter diesen Verhältnissen gewinnt die Tabelle eine nicht geringe Bedeutung, welche der Bezirksarzt zu Meissen, Dr. Körner, seinem Jahresberichte beigefügt hat und welche eine Uebersicht der in seinem Medicinalbezirke 1867 zu ärztlicher Behandlung gekommenen Krankheiten bietet. Sie ist aus den Beiträgen sämmtlicher im Bezirke wohnenden Aerzte zusammengestellt und findet sich im Anhange unter D. vollständig abgedruckt.

Zur Erläuterung sei hier bemerkt, dass der Medicinalbezirk Meissen 6,9 Quadratmeilen mit 50256 Bewohnern umfasst, dass nur zwei Städte, Meissen mit 11,200 und Lommatsch mit nahezu 3000 Seelen darin liegen, dass gewerbliche Anlagen darin keineswegs fehlen, die Bevölkerung aber bei der im Allgemeinen grossen

Bodenfruchtbarkeit überwiegend ackerbautreibend ist und dass bei der ziemlich verbreiteten Wohlhabenheit dieser Bevölkerung der Bezirk mit Aerzten gut besetzt ist.

Die nach dieser Tabelle am häufigsten vorgekommenen Krankheiten (nach der Höhe der Jahressumme geordnet, und mit Angabe des procentalen Verhältnisses zur Gesammtsumme aller beobachteten 8000 Krankheitsfälle) sind folgende:

707	acute und chron. Catarrhe der Athmungsorgane	8,8 %
647	acute und chron. Magencatarrhe	8,1 „
442	Augenkrankheiten	5,5 „
412	Wunden	5,1 „
403	acute und chron. Darmcatarrhe	5,0 „
370	Blutarmuth und Bleichsucht	4,6 „
296	Rheumatismen	3,7 „
283	Keuchhusten	3,5 „
223	Geschwüre	2,8 „
221	Magenkrampf	2,8 „
217	Krätze	2,7 „
205	Lungentuberculosen	2,6 „
159	Mandelbräune	2,0 „
157	unbenannte Nervenkrankheiten	2,0 „
154	krankhaftes Zahnen	1,9 „
144	Masern	1,8 „
138	chron. Hautkrankheiten	1,7 „
134	Menstruationsstörungen	1,7 „
125	Lungenentzündungen	1,6 „
107	Luftröhrenentzündungen der Kinder	1,3 „

Zum Vergleich mit dieser Uebersicht und zum Belege für das früher Gesagte, wie wenig die Statistik der Krankenhäuser geeignet ist, ein Bild von der Häufigkeit der in der Bevölkerung überhaupt vorgekommenen Krankheiten zu geben, möge hier eine ähnliche Reihenfolge der 20 am häufigsten während eines zehnjährigen Zeitraumes in den Krankenhäusern zweier Mittelstädte zur Behandlung gekommenen Krankheiten folgen. Es ist dabei zu bemerken, dass beide Krankenhäuser sehr viel Kranke vom platten Lande, das zu Bautzen jedoch, localer Verhältnisse wegen, mehr acute, das zu Camenz mehr chronische, aufnehmen:

Bautzen in den 10 Jahren 1855—64 unter 2652 Kranken			Camenz in den 10 Jahren 1856—65 unter 1620 Kranken		
365	Krätze	13,9%	284	Krätze	17,5%
245	Syphilis	9,2 „	200	Syphilis	12,3 „
158	Geschwüre . . .	5,9 „	105	Geschwüre . . .	6,4 „
149	Geisteskrankheiten	5,6 „	78	Magencatarrhe . .	4,8 „
124	Typhus	4,7 „	77	Geisteskrankheiten .	4,8 „
97	Rheumatismen . .	3,7 „	62	Gelenkkrankheiten .	3,8 „
95	Phthisis	3,5 „	53	Paralysen	3,2 „
89	Catarrhe d. Resp.-Org.	3,3 „	43	Caries	2,6 „
76	Wassersucht . . .	2,8 „	41	Wassersucht . . .	2,5 „
72	Knochenbrüche . .	2,7 „	38	chron. Hautkrankh.	2,3 „
69	Abscesse	2,6 „	32	Knochenbrüche . .	1,9 „
65	Paralysen	2,4 „	30	Quetschwunden . .	1,8 „
48	Alcoholismus . .	1,8 „	30	Phthisis	1,8 „
45	Magen- u. Darmcat.	1,7 „	28	chron. Rheumatism.	1,7 „
45	Hieb- u. Stichwund.	1,7 „	27	Gicht	1,6 „
42	Krebs	1,5 „	27	Typhus	1,6 „
40	chron. Hautkrankh.	1,5 „	26	Apoplexie	1,6 „
38	Scrofeln	1,4 „	22	Krebs	1,3 „
37	Wechselfieber . .	1,4 „	20	Marasmus . . .	1,2 „
37	Augenkrankheiten .	1,4 „	20	Augenkrankheiten .	1,2 „

Man sieht, so übereinstimmend im Allgemeinen die Krankenbewegung in diesen beiden Krankenhäusern ist, so kann ihre Abweichung von der des Meissener Bezirks kaum schroffer sein.

2. Die epidemischen Krankheiten.

a) Die Pocken.

Im Regierungsbezirke Bautzen sind 1867 in allen Medicinalbezirken Blattern vorgekommen, am stärksten im II. (Bautzen), wo vom Bezirksarzte Med.-Rath Dr. Kupfer in 25 Orten 202 Fälle constatirt worden sind. Davon betrafen 105 Geimpfte,

80 Ungeimpfte, bei 17 war der Erfolg der Impfung nicht ermittelt. Es sind ihm nur 12 tödtlich abgelaufene Fälle angezeigt worden, die sämmtlich Ungeimpfte betrafen, doch vermuthet er, dass ihre Zahl grösser gewesen sei. Im Med.-Bez. Camenz sind im Ganzen 18 Fälle, darunter 2 mit tödtlichem Ausgange, im Med.-Bezirk Löbau einige, die sämmtlich mit Genesung endeten, im Med.-Bez. Zittau eine grössere Anzahl, besonders im Amtsbezirke Ostritz vorgekommen.

Im Regierungsbezirke Dresden sind die Med.-Bez. Tharandt und Altenberg von Pocken ganz frei geblieben, in allen andern haben sie sich, wenn auch nicht häufig gezeigt, am stärksten wohl im Stadtbezirk Dresden, da hier 44 Todesfälle an Pocken verzeichnet sind. Es ist dies immerhin erheblich mehr, als (abgesehen von der Epidemie des Jahres 1863/64) in der Regel vorgekommen. Es starben nämlich in Dresden an Pocken

1859	3	1863	93
1860	1	1864	213
1861	1	1865	3
1862	—	1866	12

In der Morbilitätstabelle des Med.-Bez. Meissen sind 43 Pockenfälle, von denen 1 tödtlich, angegeben, im Med.-Bez. Freiberg traten sie besonders in Oberseifersbach (Gerichtsamt Sayda) häufiger auf; es wurden hier 24 Fälle, von denen ebenfalls 1 tödtlich verlief, beobachtet.

Aehnlich verhielten sich die Pocken im Regierungsbezirke Leipzig, wo der Rochlitzer Med.-Bez. und der der Stadt Hainichen ganz frei blieb, in den Med.-Bez. Leisnig und Mittweida nur je 1 Fall, in den übrigen häufigere Fälle vorkamen. Am stärksten scheinen sie in der Umgebung Leipzigs aufgetreten zu sein, wo 49 Fälle verzeichnet wurden, und davon 7 tödtlich verlaufen sind, 2 geimpfte Erwachsene und 5 noch ungeimpfte Kinder. Ausserdem sind in der Stadt Leipzig 3, im Med.-Bez. Leisnig 1 und im Med.-Bezirk Wurzen „wenige“ Personen an Pocken gestorben.

Der Regierungsbezirk Zwickau ist nur sehr wenig von Blattern betroffen worden. Im Med.-Bez. Zwickau kamen zahlreichere Erkrankungen in Reinsdorf und Auerbach (Ger.-Amt Zwickau) sowie in Zwirtzschen (Ger.-Amt Werdau) vor, einzelne Fälle zeigten sich in den Städten Zwickau, Werdau und Kirchberg und noch in 3

diesen benachbarten Dörfern. — Im Med.-Bez. Plauen hatte das Dorf Elster (Amt Adorf) eine kleine Epidemie, es mochten circa 30 Fälle vorgekommen sein, einer endete tödtlich. Ausserdem ist noch in den Dörfern Wiedersberg und Troschenreuth (Ger.-Amt Oelsnitz) je 1 günstig verlaufener Fall beobachtet worden. — Endlich sind in den beiden Städten Glauchau und Meerane vom Frühling bis Herbst Blatternfälle vorgekommen, aber nur vereinzelt

Es ist hier der Ort, zugleich auch über das **Impfwesen** zu berichten. Impfwesen.

Ueber die von den Districtsimpfärzten des Landes in den 10 Jahren von 1858—1867 ausgeführten Impfungen, sowie über das Alter der Kinder, im welchem die Impfung stattzufinden pflegt, bringt die Zeitschrift des k. statistischen Bureau (1869 Nr. 1) ausführlichere Tabellen, auf welche daher hier verwiesen werden kann. Nur das sei hier bemerkt, dass im Jahre 1867

im	Reg.-Bez.	Bautzen	7891
„	do.	Dresden	14029
„	do.	Leipzig	12080
„	do.	Zwickau	18197
im	Lande		52197

geimpfte Kinder in den von den Impfärzten eingereichten Tabellen verzeichnet sind. Die Zahlen umfassen nicht alle geimpften Kinder, da namentlich in den grossen Städten nicht wenige durch Privatärzte geimpft werden, deren Namen nicht in die Tabellen eingetragen werden. Die Zahl der Geimpften ist 1867 um fast 18 % grösser, als die des Vorjahres, wo die Kriegsunruhen störend einwirkten. Von grösserer Wichtigkeit würde es freilich sein, wenn zugleich die Zahl der ungeimpft Gebliebenen zu ermitteln wäre. Zur Zeit ist das freilich nicht möglich. Im Jahre 1865 hatte das k. statistische Bureau aus den bei den Recrutirungen der Jahre 1859—1863 geführten Listen, wobei das Vorhandensein von Impf- oder Blatternarben regelmässig notirt worden war, das Verhältniss der geimpften, der mit zweifelhaften Impfnarben versehenen, der ungeimpften und der natürlich geblatterten Recruten berechnet.

Ueber das dabei gefundene Resultat giebt nachstehende Tabelle Auskunft.

Amtshauptmannschaft.	Zahl der Recruten überhaupt 1859 - 63	Von je 100 Recruten waren geimpft	mit zweifelhaften Impfnarben	ungeimpft	mit ächten Pockennarben
Bautzen	2458	96,75	0,89	0,65	1,71
Dresden	2878	94,82	1,85	1,35	2,47
Freiberg	1332	94,44	0,98	0,45	4,13
Leipzig	1914	93,52	1,46	0,63	4,39
Döbeln	1322	92,82	1,89	1,06	4,23
Grimma	1327	92,76	3,69	1,28	2,26
Annaberg	1281	91,72	1,64	1,84	4,76
Löbau	1967	91,61	1,17	0,76	6,46
Rochlitz	1071	90,94	2,89	1,49	4,67
Zwickau	2188	90,04	1,05	1,55	7,36
Meissen	1426	89,48	2,80	1,89	5,82
Chemnitz	1971	88,99	2,18	1,12	7,71
Plauen	1319	88,55	1,29	2,50	7,66
Pirna	1271	86,55	2,05	1,65	9,76
Schönb. Rec.-H.	983	82,10	2,75	3,36	11,80
Königreich	24708	91,63	1,73	1,33	5,31

So bedeutungsvoll dies Resultat auch ist, sowohl in Bezug auf die Verbreitung der Impfung im ganzen Lande überhaupt, als auch vergleichsweise in den einzelnen Bezirken, so ist es doch nur auf Recruten, d. h. auf einen Theil der männlichen Jugend allein und auf eine weit hinter der gewöhnlichen Impfzeit stehenden Altersclasse begründet.

Es ist zu hoffen, dass die auf Antrag des L.-Med.-Coll. vom k. Cultusministerium neuerdings angeordneten Erörterungen über das Geimpftsein bei den in die Schule eintretenden Kindern künftighin ein vollständigeres Resultat ergeben und ein noch zuverlässigeres Urtheil über die Verbreitung der Impfung gestatten werden, da eine gesetzliche Impfpflicht in Sachsen nicht besteht und ihre Einführung auch vom Landes-Medicinal-Collegium bei der im Jahre 1865 stattgefundenen Berathung hierüber nicht befürwortet worden ist.

In dem auf Staatskosten unterhaltenen Centralimpfinstitute in Dresden, welches Dr. Förster mit Eifer und Sachkenntniss unter Assistenz des Wundarztes Mertz leitet, haben in der Zeit vom 2. April bis 1. October 1867 in der Regel wöchentlich einmal, in den Monaten Juni und Juli wöchentlich zweimal öffentliche Impfungen stattgefunden. Im Ganzen wurden dabei 1735 Kinder

geimpft, von denen 1380 der Stadt Dresden, 355 den Ortschaften der nähern und ferneren Umgebung angehörten.

Zu diesen Impfungen wurde grösstentheils Lymphe verwendet, die durch Rückimpfungen auf Rinder einiger benachbarter Güter gewonnen, zum Theil auch aus München und Berlin bezogen worden war.

Die Hauptaufgabe des Instituts, die Abgabe von Lymphe an die Aerzte des Landes, ist in noch gesteigerter Masse im Vergleich des Vorjahres erfüllt worden. Es ist im Regierungsbezirke Bautzen an 18 Aerzte 20mal, im Reg.-Bez. Dresden an 125 Aerzte 181mal, im Reg.-Bez. Leipzig an 51 Aerzte 56mal, im Reg.-Bez. Zwickau an 97 Aerzte 118mal, im Ganzen an 291 Aerzte 375 mal Lymphe abgegeben worden.

Es geht daraus hervor, dass ein grosser Theil der Impfärzte im Reg.-Bez. Bautzen durch die vom Bezirksarzte Dr. Kupfer ausgeführten Rückimpfungen, sowie im Reg.-Bezirke Leipzig von dem in Leipzig bestehenden städtischen Impfinstitute mit Lymphe versorgt worden ist, während die Aerzte des Dresdener und Zwickauer Reg.-Bezirks ihren Lymphbedarf vorzugsweise aus dem Centralimpfinstitute in Dresden beziehen.

Weitere Mittheilungen über die im Centralimpfinstitute gemachten Beobachtungen giebt der im Anhange unter E. ersichtliche Bericht des Dr. Förster vom Jahre 1867.

Was die erwähnten Rückimpfungen des Bezirksarztes Dr. Kupfer anlangt, so wurden dieselben auf dem provinciallandständischen Rittergute Pommritz bei Bautzen ausgeführt. Es wurden daselbst am 10. April zwei junge Stiere von $1^1/_4$ und $^3/_4$ Jahren von einem eine Woche zuvor geimpften gesunden Kinde geimpft, am 17. April wurden von diesen wieder 17 Kinder geimpft, bei denen die Impfung sämmtlich von Erfolg war und aus deren Blattern die Lymphe theils auf Spatel, grösstentheils aber in Haarröhrchen aufgenommen und an 27 Aerzte vertheilt wurde.

b) Scharlachfieber.

Das Scharlachfieber hat sich im Regierungsbezirke Bautzen nur in Pulsnitz und Umgegend und in Camenz gezeigt,

und auf einzelne Familien bei zumeist gutartigem Verlaufe beschränkt. Auch im Reg.-Bez. Dresden ist es im Allgemeinen selten gewesen. In den Med.-Bezirken Grossenhain, Tharand und Freiberg sind einige Fälle vorgekommen und die Morbilitätstabelle des Med.-Bez. Meissen giebt 85 Fälle, davon 6 tödtliche, an. Nur in der Stadt Dresden ist es, etwa vom Sept. 1867 an, als Epidemie aufgetreten, nachdem in den vorhergegangenen Monaten stetig einzelne Fälle vorgekommen waren. Die Zahl der Erkrankungen schätzt der Stadtbezirksarzt auf circa 1000; die Zahl der Todesfälle hat 120 betragen. — Aehnlich verhielt es sich im Reg.-Bez. Leipzig. Auch hier hatte die Stadt Leipzig namentlich in den letzten Monaten des Jahres eine ziemlich starke Scharlachepidemie, und wurden in der Zeit von October bis December allein 90 Todesfälle an Scharlach angezeigt. Ebenso war auch in vielen Leipzig umgebenden Dörfern in der zweiten Hälfte des Jahres und besonders von October an das Scharlach verbreitet, so besonders in Connewitz (bei 3978 Einwohner circa 160 Erkrankungs- und 35—40 Todesfälle) Reudnitz, Stötteritz u. a. m. Die übrigen Medicinalbezirke sind dagegen entweder ganz freigeblieben oder haben nur wenige sporadische Fälle gehabt. Nur in Stadt und Med.-Bez. Oschatz ist Scharlach häufiger, aber mehr in der ersten Hälfte des Jahres aufgetreten und hat eine Anzahl Opfer gefordert. — Im Reg.-Bez. Zwickau haben mehre und grosse Epidemieen geherrscht, so namentlich fast im ganzen Chemnitzer Med.-Bez., hier jedoch ziemlich gutartig, ferner in mehreren Theilen des Med.-Bez. Plauen; in der Stadt Plauen kam Scharlach das ganze Jahr hindurch vor, von circa 250 Erkrankten starben hier 42; in Oelsnitz wurden 30—40 Kinder ergriffen, ausserdem sind in einer Anzahl andrer Orte des Bezirks noch 60 Erkrankungen mit 13 Todesfällen constatirt worden; endlich waren auch in dem Schönburg'schen Med.-Bezirke die Städte Glauchau und Meerane vom Frühling bis Herbst von einer starken Epidemie heimgesucht, die häufige Todesfälle herbeiführte. Ausser diesen grösseren Epidemieen kam Scharlach noch in geringer Verbreitung in der Stadt Zwickau, in Jöhstadt und in Lauter und Schlettau (Med.-Bez Schwarzenberg) vor.

Somit sind es besonders die grossen Städte, Dresden, Leipzig (nebst der dicht bevölkerten Umgebung), Chemnitz, Plauen, Glauchau und Meerane, welche von bedeutenderen Epidemieen be-

troffen wurden, während das übrige Land ganz oder grösstentheils frei geblieben ist.

c) Masern.

Die Masern haben 1867 nur eine locale Verbreitung gehabt, und sind überall sehr gutartig gewesen. Im Reg.-Bez. Bautzen sind sie nur im gleichnamigen Med.-Bezirke vorgekommen, im Reg.-Bez. Dresden in einigen Ortschaften der Med.-Bezirke Grossenhain, Meissen, Dresden, Tharand und Freiberg. In der Morbilitätstabelle des Meissener Bezirks sind 144 Erkrankungsfälle, die fast ausschliesslich dem letzten Jahresviertel angehören und von denen 2 tödtlich geendet haben, verzeichnet. Auch in der Stadt Dresden haben die Masern, besonders in den letzten Monaten des Jahres, epidemisch geherrscht. Es sind hier 20 Kinder daran gestorben und schätzt der Stadtbezirksarzt die Gesammtzahl der Erkrankten auf circa 2000, die Sterblichkeit daher auf 1 %. Im Reg.-Bez. Leipzig hatte die Stadt Leipzig ebenso wie Dresden, in den letzen Monaten des Jahres gleichzeitig mit der Scharlachepidemie auch eine Masernepidemie, die jedoch in den 3 Monaten nur 5 Todesfälle herbeiführte. Ausserdem verbreitete sich eine Epidemie über den westlichen Theil des Regierungsbezirks, über die Städte Penig, Lunzenau, Wechselburg, Burgstädt, Borna, Zwenkau, Pegau, Groitzsch und deren Umgebung, war aber auch hier gutartig und führte nur bei sehr wenig Erkrankten den Tod herbei. Die übrigen Theile des Bezirks blieben entweder ganz frei oder hatten nur wenig sporadische Fälle und nur in der Nähe von Oschatz waren einige Dörfer so stark ergriffen, dass die Schulen geschlossen werden mussten. Aber auch hier gab es nur wenig Todesfälle. — Auch im Reg.-Bez. Zwickau waren sie ausser in Glauchau und Meerane, wo eine gutartige Masernepidemie gleichzeitig mit Scharlach herrschte, nur wenig verbreitet, sie wurden im Chemnitzer und im Frankenberger Bezirke noch beobachtet, hier aber nur in vereinzelten Fällen.

d) Croup und Diphtherie.

Epidemieen von Croup und Diphtherie von grösserer Verbreitung sind nirgends beobachtet worden, nur hie und da wird

ein zeitweise etwas verhäufigtes Vorkommen erwähnt, namentlich in der Stadt Dresden, im Grossenhainer und im Oschatzer und Leipziger Landbezirke, wo Diphtherie mit Scharlach sich mehrfach complicirte. In Dresden sind 22 hierher gehörige Todesfälle angegeben worden.

e) Keuchhusten.

Im Reg.-Bez. Bautzen war der Keuchhusten nur in Camenz und Umgegend epidemisch aufgetreten und herrschte daselbst den ganzen Sommer hindurch, aber in so gutartiger Weise, dass nur wenig Fälle in ärztliche Behandlung kamen. Der ganze übrige Reg.-Bezirk blieb frei.

Im Reg.-Bez. Dresden kam er in einzelnen Theilen des Grossenhainer, Meissener, Freiberger und Dresdener Med.-Bezirks vor. Die Morbilitätstabelle des Meissener Bezirks führt 283 Fälle an, darunter nicht weniger als 21 tödtlich geendete. In der Stadt Dresden sind 27 Todesfälle an Keuchhusten verzeichnet, die sich über die ersten 3 Quartale des Jahres vertheilen.

Im Reg.-Bez. Leipzig hat nur die Stadt Leipzig eine starke Epidemie gehabt, die vom April bis October dauerte. Spärlicher ist die Krankheit in Hainichen und in einzelnen Orten des Rochlitzer, Leisniger und Oschatzer Med.-Bezirks aufgetreten, ohne eine merklich erhöhte Kindersterblichkeit zu bedingen. — Im Reg.-Bez. Zwickau wurden kleine Epidemieen im Med.-Bez. Chemnitz, in Zöblitz und Umgegend und in Glauchau beobachtet.

f) Typhus.

Unter den Infectionskrankheiten verdient der Typhus eine besondere Beachtung, da er vorwiegend Personen im thatkräftigsten Alter ergreift, für dieses Alter eine der häufigsten Todesursachen ist, und durch eine aufmerksame öffentliche Gesundheitspflege erfahrungsgemäss sich wesentlich vermindern lässt. Das mahnende

Wort Murchison's, des ausgezeichneten englischen Beobachters dieser Krankheit, dass der Typhus so oft das Leben der Familienhäupter vernichtet, wo ihre Kinder ihrer Thätigkeit und Hülfe noch am meisten bedürfen, und dass er daher oft eine der Hauptursachen von Wittwen- und Waisenthum und in weiterer Folge von Verarmung und sittlichem Verfall ist, gilt auch für uns. Es ist daher wohl gerechtfertigt, über das Verhalten des Typhus im Lande genauer zu berichten und es auch in den folgenden Jahrgängen zu verfolgen, soweit hierzu die Berichte der Bezirksärzte Anhalt bieten.

Reg.-Bez. Bautzen. In Camenz zeigte sich im August eine Hausepidemie in einem Hause, die nach Beseitigung der localen Ursachen erlosch. — Im Med.-Bez. Bautzen ist Typhus aus folgenden Dörfern zur Anzeige gekommen:

Schmölln	mit	60	Fällen
Demitz	„	27	„
Neukirch a. H.	„	25	„
Mittelkunewalde	„	19	„
Obersohland	„	9	„
Krostau	„	9	„
Putzkau	„	8	„
Oppach	„	7	„
Semichau	„	6	„
Spittwitz	„	5	„
Stacha	„	4	„
Dobranitz	„	4	„
Halbendorf i. Geb.	„	3	„
Kleinbautzen	„	2	„

Im Ganzen sind in diesen Dörfern, welche mit wenig Ausnahmen im gebirgigeren Theile des Bezirkes liegen, 188 Fälle constatirt worden. Von 169 derselben, über deren Ausgang Nachricht erlangt wurde, sind 27, d. i. fast genau 16%, gestorben. In den meisten der genannten Orte waren nur einzelne Häuser ergriffen, aber auch hier war der Typhus oft mörderisch genug, wie z. B. in Obersohland in einem Hause von den 4 Bewohnern desselben 3 starben. Am stärksten war der Typhus in Schmölln mit Neuschmölln. Von den 122 bewohnten Häusern dieses Ortes waren 25 ergriffen, und von den 147 Bewohnern der ergriffenen Häuser 60, d. i. 41%, erkrankt; 7 davon starben. Von den Erkrankten gehörten der Altersklasse von

1—10	Jahren	9	Personen
10—20	„	12	„
20—30	„	8	„
30—40	„	13	„
40—50	„	12	„
50—60	„	3	„
60—70	„	3	„ an.

Es haben daher auch hier die mittleren Altersclassen die meisten Kranken geliefert.

Im Med.-Bez. Löbau kamen Typhusepidemieen in Grosshennersdorf bei Herrnhut und in Sornzig bei Pommritz, im Med.-Bez. Zittau eine Epidemie in Oybin vor.

Reg.-Bez. Dresden. In der Stadt Dresden fand zwar eine eigentliche Epidemie nicht statt, doch starben 116 Personen an dieser Krankheit. Im Stadtkrankenhause wurden 190 Typhuskranke aufgenommen, von denen 18 starben. Bei gleichem Sterblichkeitsverhältnisse würden daher circa 1225 Typhusfälle in der Stadt vorgekommen sein. — Im Meissener Med.-Bez. kamen 98 Erkrankungs- mit 11 Todesfällen in ärztliche Behandlung. — Im Med.-Bez. Freiberg verschwindet der Typhus, wie der Bezirksarzt schreibt, niemals ganz, wenn er auch meist nur in Hausepidemieen auftritt. Wie bösartig er aber hier nicht selten erscheint, zeigt beispielsweise eine solche in Dorfchemnitz (Ger.-Amt Sayda), wo in einem Hause beide Eltern und 4 Kinder starben, 2 genasen und nur 2 verschont blieben. Als Ursache fand der Bezirksarzt, der leider erst spät davon Kenntniss erhalten hatte, Ueberfüllung der Wohnräume, mangelnde Reinlichkeit und ungenügende Lüftung, sowie gemeinschaftlichen Gebrauch der Lagerstätten.

Reg.-Bez. Leipzig. In der Stadt Leipzig sind Typhen seltener gewesen, als dies früher im Allgemeinen der Fall zu sein pflegte. – Im Med.-Bez. Leisnig wurde das kleine, nur 38 Bewohner zählende Dörfchen Kalthausen von einer Epidemie befallen, wobei fast die Hälfte derselben erkrankte und mehre starben. Ausserdem kamen noch in verschiedenen andern Dörfern einzelne Fälle vor.

Der Reg.-Bez. Zwickau, dessen zahlreiche arme Bevölkerung in den rauheren Districten oft von Epidemieen — des abdominalen sowohl als exanthematischen Typhus — heimgesucht zu werden pflegt, ist im Jahre 1867 ziemlich frei geblieben. Nur in Johanngeorgenstadt ist im Juni eine solche aufgetreten und herrschte noch, als im August mehr als die Hälfte des Städtchens

durch Feuer zerstört wurde. Die Besorgniss, dass die trotz der zahlreichen Auswanderung der obdachlos Gewordenen unvermeidliche Ueberfüllung der verschont gebliebenen Häuser die Epidemie bedeutend steigern würde, erfüllte sich bei der günstigen Sommer- und Herbstwitterung glücklicher Weise nicht. Im Ganzen sind während der Epidemie 64 Erkrankungs- und 6 Todesfälle zur amtlichen Kenntniss gelangt. Ueber die die Entstehung der Epidemie begünstigenden Ursachen war nichts ermittelt worden. Eine nach dem Brandunglücke nach Schwarzenberg gezogene Familie wurde noch nachträglich vom Typhus ergriffen, ohne dass sich jedoch die Krankheit im Orte weiter verbreitete.

Ausserdem kam eine kleine Typhusepidemie in dem circa 600 Seelen zählenden Dorfe Alberode (Ger.-Amt Lössnitz) während des Sommers vor, wo 15 Personen erkrankten und 4 starben; sowie eine Anzahl Fälle in dem 1100 Einwohner zählenden Dorfe Steinbach (Ger.-Amt Jöhstadt).

g) Ruhr.

Die in Sachsen im Allgemeinen überhaupt nicht häufig auftretende Ruhr hat sich im Berichtsjahre in zwei Epidemieen gezeigt.

Die eine ergriff das kleine, nur circa 100 Bewohner zählende Dorf Meila bei Lommatzsch; es erkrankten im September und October 21 Personen und 6 starben. Im Ganzen sind im Med.-Bez. Meissen, zu dem dies Dörfchen gehört, 29 Erkrankungen mit 7 Todesfällen vorgekommen.

Die zweite trat im August in Waldenburg (Schönburg'scher Med.-Bez.) auf. Von den circa 3000 Einwohnern erkrankten nicht weniger als 600, doch war die Sterblichkeit verhältnissmässig gering, indem nur gegen 40 Personen daran starben. Einzelne Fälle wurden auch in den benachbarten Orten Altstadtwaldenburg, Remse und Schwaben, sowie in Glauchau beobachtet. Am letztgenannten Orte schätzt der Bezirksarzt deren Zahl auf etwa 40. Endlich wurde die Krankheit noch nach Lobsdorf bei Glauchau verschleppt und kamen hier 14 Erkrankungen mit 3 Todesfällen vor.

b) Cholera.

Von der grossen Epidemie des Jahres 1866, welche in Sachsen 6735 Personen getödtet und besonders die westlichsten Theile des Landes hart betroffen hatte, sind bezüglich einzelner Districte monographische Schilderungen veröffentlicht worden.*) Eine umfassendere Statistik der Choleratodesfälle im ganzen Lande wird im Anhange unter F. auf Grund des von den Bezirksärzten gesammelten Materials gegeben.

Die letzten Ausläufer dieser Epidemie zogen sich bis in den Januar und Februar des Jahres 1867 hinüber, indem noch einige Fälle in Liebschwitz (Ger.-Amt Werdau) vorkamen. Die Ersterkrankte, eine Frau, war wahrscheinlich in dem nahen Gera, wo die Cholera noch herrschte, der Ansteckung ausgesetzt gewesen; es bildeten sich mehre Hausepidemieen durch Weiterübertragung aus und wurden vorzüglich einige Häuser ergriffen, welche, auf dem nach der nahen Elster abfallenden Thonschiefergrunde stehend, hinter sich, höher liegend, die Abtritte, und vor sich, tiefer liegend, die Brunnen hatten. Der erste Todesfall hier trat am 25. Januar, der letzte am 9. Februar ein.

---

*) Dr. C. Schmieder, die ärztlich constatirten Choleratodesfälle der Stadt Leipzig im Jahre 1866, statistisch bearbeitet. Leipzig, i. Com. bei J. C. Hinrichs 1867.

Dr. Lotze, die Choleraepidemie von 1866 in Stötteritz bei Leipzig. Leipzig, G. Gräbner 1867.

Dr. Ploss, vorläufige Mittheilungen über die Choleraepidemie d. J. 1866 in den rings um Leipzig liegenden Ortschaften. (Ploss, Zeitschr. für Med., Chir. u. Geburtsh. 1866.)

Dr. Ploss, über die Ursachen der epidemischen Verbreitung der Cholera, nach Beobachtungen angestellt in der Umgegend von Leipzig. (In Ploss's Zeitschrift für Med. etc. 1868.)

Dr. Günther, die indische Cholera im Reg.-Bez. Zwickau i. J. 1866. Leipzig. Brockhaus 1869.

Dr. Flinzer, die Choleraerkrankungen im I. Med.-Bez. (Chemnitz) des Reg.-Bez. Zwickau i. J. 1866. (Ploss's Zeitschrift für Med. etc. 1868.)

Dr. Warnatz, die asiatische Cholera d. J. 1866 im Reg.-Bez. Dresden. Leipzig, Duncker & Humblot 1868.

Dr. Büttner, die Cholera asiatica etc. auf Grund der 1866 in der Seidau bei Bautzen gemachten Erfahrungen. Leipzig. Duncker & Humblot 1868.

Bei der grossen Wahrscheinlichkeit, mit der ein Wiederauftreten der asiatischen Cholera im Sommer 1867 auch in Sachsen erwartet wurde, ist es begreiflich, dass hie und da vorgekommene Cholerafälle als Vorboten einer neu beginnenden Epidemie betrachtet und mit besonderer Aufmerksamkeit verfolgt wurden. Doch da sie einzeln geblieben sind, ist der Zweifel, ob sie der asiatischen Cholera zuzuzählen waren, immer gerechtfertigt. Allerdings ist zu bemerken, dass diese Fälle an Orten beobachtet wurden, in denen oder in deren nächster Nähe des Jahres zuvor Choleratodesfälle vorgekommen waren. Solche Fälle waren im November 1 glücklich endender in Neudiehmen (Ger.-Amt Bautzen), 2 tödtlich verlaufene in Meissen (Juli und August), 1 in Canitz (Ger.-Amt Oschatz), 5 in einer Familie in Volkmarsdorf bei Leipzig, von denen 2 tödtlich waren, 1 tödtlicher in Kirchberg und 1 tödtlicher in Oberplanitz (Ger.-Amt. Zwickau), letztere im August und September.

i) Wechselfieber.

Des Vorkommens von Wechselfieber wird nur in den über die Medicinalbezirke Grossenhain und Meissen erstatteten Jahresberichten gedacht; in der Morbilitätstabelle des letzteren sind 6 Fälle verzeichnet, nach ersterem sind in der Elbniederung der Umgegend von Seusslitz einige Fälle beobachtet worden. Bekanntlich sind dies aber nicht die einzigen, nicht einmal die hauptsächlichsten Malariagegenden, vielmehr sind Theile des Bautzener und Camenzer Bezirks, sowie Leipzig und seine Umgegend dahin zu rechnen. Es wird in den betreffenden Jahresberichten jedoch über das Auftreten des Wechselfiebers nichts erwähnt, jedenfalls, weil der nasse und kühle Sommer im Jahr 1867 der Entwickelung der Malaria ungünstig war.

Bei den zahlreichen Unternehmungen zur Regulirung der Flüsse und zur raschen Entwässerung der den Ueberschwemmungen besonders ausgesetzten Niederungen, welche in den letzten Jahren zur Ausführung gelangt sind, wäre eine genauere Prüfung des Einflusses, welchen sie bis jetzt auf die Verbreitung des Wechselfiebers gezeigt haben, von nicht geringem Interesse.

B.

Die öffentliche Gesundheitspflege.

1. Die Nahrungsmittel.

Die medicinalpolizeiliche Beaufsichtigung der Nahrungsmittel hat die Mehrzahl der Bezirksärzte mannichfach beschäftigt, indem sie nicht nur von Privaten und Behörden zu Begutachtung verdächtiger Gegenstände dieser Art in Bezug auf ihre Gesundheitschädlichkeit veranlasst worden sind, sondern zum Theil auch selbst der Prüfung des feilgebotenen Fleisches, Brodes, Obstes u. s. w. sich unterzogen. Es sind daher auch auf ihren Antrag hier und da verdorbenes Fleisch, Würste, Heringe, unreifes Obst u. s. w. vernichtet oder confiscirt worden.

Im Einzelnen verdient noch Folgendes hier erwähnt zu werden:

Trichinen.

Trichinenerkrankungen sind an zwei Orten beobachtet worden. In Dresden erkrankten Ende Juli und im Laufe des August 32 Personen, einige darunter ziemlich schwer, genasen jedoch alle. Die angestellten Erörterungen wiesen nach, dass die Infection von einem Fleischladen der Antonstadt ausgegangen war. Von dem betreffenden Schweine war nur ein kleiner Theil in Form von Brühwürstchen, Knackwürstchen und gehacktem Cotelettenfleisch frisch verkauft worden, das meiste war zur Zeit dieser Erörterungen noch im Pökelfasse. Eine Untersuchung des Inhalts desselben, welcher von nicht weniger als 8 verschiedenen Thieren stammte, liess doch die zusammengehörigen Stücke sondern und wurden dabei auch die des trichinösen Schweines gefunden, welche bei der mikroscopischen Untersuchung in jedem Objecte 1—2 Trichinen zeigten Letztere waren todt. Dessenungeachtet wurde das trichinenhaltige Fleisch durch Steinkohlen-

theer ungeniessbar gemacht und vergraben, das trichinenfreie, von andern Thieren stammende dem Fleischer aber zurückgegeben.

In Leipzig starb ein Dienstmädchen aus dem nahen Dorfe Stünz im Jacobshospitale an Trichinose; sie hatte reichlich rohes Schweinefleisch bei Bereitung von Knackwürstchen einige Wochen vorher genossen. Trotzdem, dass das sämmtliche Fleisch des betreffenden Schweines bereits verzehrt war, konnten doch nur noch bei zwei Personen gleichzeitige leichte Erkrankungen an Trichinen ermittelt werden.

Vielleicht ist auch hierher noch zu rechnen, dass in Hohenstein bei Chemnitz Ende August gegen 20 Personen an acutem Magencatarrh mit eintägiger Anschwellung der Augenlider erkrankten. Sie genasen jedoch sämmtlich bald und ist bei keiner von einem späteren Ergriffenwerden des Muskelsystems etwas bekannt geworden.

Es haben sich daher auch im Jahre 1867 die Trichinenerkrankungen in Sachsen auf dem bisherigen Maasse erhalten, da nach einer früheren, die Jahre 1860—1865 umfassenden Zusammenstellung durchschnittlich im Jahre hier etwas über 30 Erkrankungen und 1 Todesfall vorkamen. *)

Eine microscopische Fleischschau besteht wie es scheint, nur in Plauen i. V. und wird nach dem Urtheile des dortigen Bezirksarztes, Dr. Rascher, in gewissenhafter Weise ausgeübt. Ob sie alle daselbst geschlachteten Schweine betrifft und ob dadurch schon trichinöse Schweine gefunden worden sind, ist nicht gesagt. Derselbe rühmt auch für die sonstige Controle des Fleischverkaufs den Nutzen, den die Verpflichtung der dortigen Fleischer, nur im gemeinsamen Schlachthause zu schlachten, mit sich bringe.

Mutterkorn.

Das Auftreten der Kriebelkrankheit in Folge des Genusses von stark mutterkornhaltigem Brode ist von 3 Orten berichtet worden; zunächst von Lückendorf (Ger.-Amt Zittau), wo mehre Personen in der Familie eines Bauergutsbesitzers daran erkrankten, aber wie es scheint, sämmtlich genasen; ferner von Liebenau (Ger.-Amt Lauenstein), wo nur ein, ziemlich leicht verlaufener Fall bei einem 10jährigen Knaben beobachtet wurde, und von Auerbach (Ger.-Amt Stollberg). Hier erkrankten auf einem Gehöfte 11

*) Vergl. Küchenmeister und Ploss Ztschr. f. Med. etc. 1866. S. 298 ff. — Im Jahre 1866 sind den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge gar keine Trichinenerkrankungen beobachtet worden.

Personen, zum Theil sehr schwer, und 2 davon, eine Magd und der Kühjunge starben*). Ueberall fielen die Erkrankungsfälle auf den Monat October. Zu bemerken ist noch, dass in den beiden zuerst genannten Districten auch nach den Erfahrungen früherer Jahre das Auftreten der Kriebelkrankheit keine Seltenheit ist. Der regenreiche Sommer des Jahres 1867, der nur eine mässige Ernte an Cerealien gewährte, scheint die reichliche Entwickelung des Mutterkorns besonders begünstigt zu haben.

Wiederholt war auch den Bezirksärzten zu Chemnitz und Plauen Brod von dunkelvioletter oder blauschwarzer Farbe wegen Verdachts auf Mutterkorn zur Untersuchung gebracht worden, hatte sich aber als durch die Samen der Kornrade (Agrostemma githago) oder des grossen Hahnenkamms (Rhinanthus major) gefärbt ergeben.

2. Getränke.

Trinkwasser.

Nächst der Reinheit der Luft ist für die öffentliche Gesundheitspflege die Reinheit des Trinkwassers gewiss von der grössten Bedeutung und die Versorgung der Städte mit solchem daher auch von der Gesetzgebung den Orts-Verwaltungen als Obliegenheit übertragen worden.

Um über die dermalen bestehenden Verhältnisse bezüglich der Trinkwasserversorgung der städtischen Bevölkerung einigermassen einen Ueberblick zu gewinnen, hat das Landes-Medicinal-Collegium an die Stadträthe der meisten Städte des Landes eine Anzahl Fragen gerichtet und von denselben auch mit wenigen Ausnahmen die gewünschte Auskunft erhalten.**) Bei dem allgemeinem Interesse, welche die erhaltenen Notizen beanspruchen dürfen, verdienen sie wohl hier im Auszuge angeführt zu werden.

---

*) Der Bezirksarzt Dr. Flinzer hat hierüber Genaueres in Horn's Vierteljahrsschrift 1868, 2, p. 360 veröffentlicht.

**) Diese Erörterungen fanden zwar erst Anfang 1868 statt, doch da sie die Verhältnisse des Jahres 1867 ergaben, sind sie hier mit aufgenommen.

Sie betreffen 68 Städte*), welche, um sie nach der Art der Trinkwasserversorgung etwas übersichtlicher zu ordnen, in 5 Gruppen getheilt sind.

a) Städte, welche nur Quellwasserleitung, keine Pumpbrunnen haben.

1) Annaberg (11272 Einw.). Quellen aus alten, aber in den Jahren 1864—66 gesäuberten Bergwerksstollen an verschiedenen Punkten der höher als die Stadt gelegenen Pöhlbergabhänge werden in Thonröhren bis zu 2 Reservoirs, von da in gusseiseren Röhren zur Stadt geleitet. Die Wassermenge beträgt 60000—100000 Cubikfuss pro Tag, je nach der Jahreszeit und wird in 27 öffentlichen Ständern, sowie mittelst Bleiröhren in die Häuser abgegeben, wo es durch eignen Druck bis in die höchsten Stockwerke geleitet werden kann. Temperatur constant 8° R.

2) Schneeberg (7899 Einw.). Das Wasser verschiedener Quellen wird von benachbarten Fluren in einer eisernen und 14 hölzernen Röhrenleitungen der Stadt zugeführt und gelangt theils in öffentlichen Wasserbehältern, theils durch Zuleitung in die Wohnhäuser zur Vertheilung.

3) Marienberg (5518 Einw.) hat theils Stollen-, theils Quellwasser, aus Entfernungen von circa 20 Minuten in Holzröhren zugeleitet.

4) Rochlitz (5194 Einw.). Quellwasser in Holzröhren herbeigeleitet.

5) Dippoldiswalde (2994 Einw.). Das Wasser einer ½ Stunde entfernten Quelle wird einem Sammelbassin und von hier in eisernen Röhren der Stadt zugeführt, wo es die öffentlichen Brunnen und durch Bleirohrnebenleitungen die Wohnhäuser bis zu den oberen Stockwerken versorgt. Die Leitung liefert täglich 9—12,000 Cubikfuss und ist erst im Nov. 1867 eröffnet worden.

6) Altenberg (2366 Einw.), 7) Zöblitz (1824 Einw.), 8) Geising (1336 Einw.), 9) Lauenstein (819 Einw.), und

*) Von den 142 Städten des Landes fehlt darunter keine mit über 10,000 Einw. und nur 2 mit mehr als 6000 Einw.

10) Bärenstein (551 Einw.) haben sämmtlich in Holzröhren aus nahen Berggehängen oder Stollen zugeleitetes Quellwasser in ausreichender, aber nicht gemessener Menge.

b) Städte, welche ihr Trinkwasser überwiegend aus Wasserleitungen, zum kleineren Theile aus Pumpbrunnen beziehen.

1) Freiberg (20566 Einw.) hat nur sehr wenige Pumpbrunnen in den Gärten einiger Vorstadthäuser, sonst wird das Trinkwasser aus einer Anzahl Quellen, welche ¼—1 Stunde entfernt liegen, in grösstentheils hölzernen Röhrenleitungen zugeführt, nur eine Leitung besteht aus Asphaltröhren. Die gelieferte Wassermenge beträgt 48000 Cubikfuss täglich. Ausserdem besteht noch eine circa 11 Stunden lange Nutzwasserleitung (der Röschengraben), welche 144000 Cubikfuss täglich zuführt. Da die zahlreichen Quellwasserleitungen zum Theil Privatgewerkschaften gehören und nicht selten in 3—5 Strängen neben einander in den Strassen verlaufen, so wird zur Vereinfachung derselben und um eine gleichmässigere Vertheilung des Wassers zu erzielen, ein Zusammenlegen aller Leitungen beabsichtigt.

2) Plauen (20510 Einw.) wird vorzugsweise durch 2 Wasserleitungen versorgt, ausserdem gibt es noch eine Anzahl Pumpbrunnen. Die neue 1864/65 erbaute Wasserleitung entnimmt ihr Wasser aus einer grossen Zahl (64) im Messbach- und Lohsathale gelegenen Quellen, dasselbe wird durch Thonröhren in 2 Sammelbassins und von hier durch zehnzöllige Eisenrohre der Stadt zugeführt. Sie liefert täglich 54000 Cubikfuss. Die alte Leitung versorgt nur einen Stadttheil, besteht grösstentheils aus Holzröhren, die jedoch allmählich gegen eiserne ausgewechselt werden und liefert 13000 Cubikfuss täglich. Die Pumpbrunnen der oberen Stadt, bis 86 Fuss tief, geben reines, aber sehr hartes Wasser, die des tiefgelegenen Stadttheiles haben nur 8—12' Tiefe und weiches, bisweilen unreines Wasser.

3) Glauchau (19868 Einw.) hat sich im Jahre 1866 eine neue Wasserleitung erbaut, welche das Wasser von ½—1 Stunde entfernt liegenden Waldquellen in Bassins sammelt und von da in

geschlossenen, gusseisernen Röhrenleitungen, wie in Plauen, in der Stadt vertheilt. Die Wassermenge schwankte 1867 zwischen 15340 und 83100 Cubikfuss täglich und betrug durchschnittlich 46340 Cubikfuss. Eine zweite ältere Leitung liefert bis zu 20000 Cubikfuss im Tage. In einzelnen Stadttheilen sind noch Brunnen vorhanden.

4) Zittau (15628 Einw.) hat sich 1864 ebenfalls eine Wasserleitung erbaut, welche das Wasser der Goldbachquelle, circa 1 Meile von der Stadt entfernt, letzterer in eisernen Röhren zuführt und täglich 43200 Cubikfuss liefert. Ausserdem führt noch eine Holzröhrenleitung, die Eckardsberger, täglich circa 18000 Cubikfuss zu, abgesehen von einigen kleineren Nutzwasserleitungen. Neben denselben bestehen in der Stadt noch einige wenige, in den Vorstädten mehre Pumpbrunnen.

5) Reichenbach (11713 Einw.) hat sich ebenfalls vor wenigen Jahren eine neue Wasserleitung erbaut, welche aus der Entfernung von ½ Stunde in eisernen Röhren ein Wasserquantum von täglich 12000 Cubikfuss zuführt. Daneben besteht noch eine ältere Holzröhrenleitung, welche 3000 Cubikfuss täglich liefert. Einige Pumpbrunnen werden ausserdem noch benutzt.

6) Döbeln (9666 Einw.) hat einige Holzleitungen, deren Röhren allmählich mit eisernen vertauscht werden und welche das Wasser von 4 verschiedenen Quellen zuleiten. Das Wasserquantum ist unbekannt. Eine Anzahl Pumpbrunnen liefern ebenfalls einen Theil des Trinkwassers.

7) Pirna (8410 Einw.) ist im Begriff, den Umbau und die Erweiterung seiner älteren unvollkommenen Wasserleitung zu vollenden. Es sind nahe oberhalb der Stadt zwei grosse Sammelbassins erbaut, welchen das Wasser der zahlreichen an den Elbabhängen des Sandsteingebirges hervortretenden Quellen in Steinzeugröhren zugeführt und von denen es in zwei gusseisernen Röhrenleitungen durch die Stadt nach einer grösseren Zahl öffentlicher Ständer und in viele Wohnhäuser vertheilt wird. Das Wasserquantum ist auf circa 35000 Cubikfuss täglich berechnet. Die von den jetzt ausgeführten Röhrleitungen entfernter liegenden Grundstücke beziehen das Trinkwasser noch aus Pumpbrunnen.

8) Zschopau (7821 Einw.) ist reichlich mit Wasser versehen, welches von quellenreichen Wiesen circa ¼ Stunde entfernt in Holzröhren herbeigeleitet und in 31 öffentlichen Wasserbottichen und 147 Hausleitungen vertheilt wird. Das der inneren Stadt

4*

zugeführte Wasserquantum wird auf circa 46000 Cubikfuss täglich, das den Vorstädten zugeführte auf erheblich mehr berechnet. Ausserdem bestehen noch 14 im Privatbesitze befindliche Leitungen, welche ebensoviel Häusergruppen versorgen. Man beabsichtigte die Legung eines vollständigen Netzes von Eisenröhren. Es sind nur wenige, circa 16, Pumpbrunnen vorhanden.

9) Rosswein (7287 Einw.) bezieht sein Wasser aus 23 Quellen der benachbarten Anhöhen mittelst einer Holzröhrenleitung, die jetzt theilweise in eine mit Chamotte- oder auch Eisenröhren umgewandelt wird. Wasserquantum unbekannt. Ausserdem 3 Pumpbrunnen.

10) Leisnig (6947 Einw.) hat verschiedene eiserne Trinkwasserleitungen, welche jedoch zusammen nur circa 6400 Cubikfuss täglich liefern, ausserdem in den Vorstädten einige Pumpbrunnen.

11) Grimma (6476 Einw.) verhält sich ähnlich wie Leisnig, die grösstentheils hölzernen, zum Theil aus Eisen- oder Cementröhren bestehenden Leitungen liefern 10—12000 Cubikfuss Wasser täglich.

12) Oederan (5997 Einw.), 13) Oelsnitz (5728 Einw.), 14) Kirchberg (5668 Einw.), 15) Penig (5128 Einw.), 16) Radeberg (3846 Einw.) und 17) Elsterberg (3416 Einw.) haben ebenfalls neben einigen Pumpbrunnen Quellwasserleitungen, die grösstentheils aus Holzröhren bestehen. Das Wasserquantum, welches die Leitungen liefern, ist unbekannt, mit Ausnahme von Oelsnitz, wo es zu 6347, und von Elsterberg, wo es zu 1550 Cubikfuss täglich berechnet worden ist.

18) Schwarzenberg (3259 Einw.) ist besonders reich mit Wasser versehen. Pumpbrunnen finden sich nur bei den wenigen Häusern, welche im Thale liegen, sie enthalten Sickerwasser aus dem nahen Schwarzwasserflüsschen. Die eigentliche, hochgelegene Stadt hat zwei Leitungen, eine ältere, welche aus quelligen Wiesen circa 8—10000 Cubikfuss Wasser täglich erhält, und eine neuere, welche aus besonders deshalb getriebenen Stollen 15—18000 Cubikfuss täglich herbeileitet. Ausserdem hat die Stadt neuerdings noch zur Reserve für einen sich wahrscheinlich in der Nähe des Bahnhofs bildenden neuen Stadttheil ein Grundstück erworben, auf welchem ein 25000 Cubikfuss täglich liefernder Stollen ausmündet.

19) Wildenfels (3226 Einw.) erhält aus seinen Leitungen 7000, und

20) Adorf (3164 Einw.) gegen 8000 Cubikfuss täglich. Von 21) Geringswalde (2831 Einw.) ist das gelieferte Quantum unbekannt.

c) Städte, in welchen neben grösseren Wasserleitungen auch zahlreiche Pumpbrunnen das Trinkwasser liefern.

1) Leipzig (90824 Einw.) hat Anfang 1867 seine neue Wasserleitung eröffnet. Durch Dampfpumpen wird das in naheliegenden Wiesen unter einer 5elligen Lettenschicht und in einer 6 Ellen mächtigen Kiesschicht befindliche Wasser nach einem Hochreservoir gehoben und von da in gusseisernen Röhrenleitungen durch die Stadt vertheilt. Im Juni 1867 wurden täglich 157000 Cubikfuss geliefert. Daneben bestehen noch zahlreiche Pumpbrunnen, besonders in den Vorstädten.

2) Chemnitz (58573 Einw.) bezieht einen Theil seines Trinkwasserbedarfs aus (grösstentheils) hölzernen Röhrenleitungen, welche Quellwässer von sehr wechselnder Ergiebigkeit (12000—90000 Cubikfuss täglich) aus benachbarten Wiesen herbeiführen; einen andern Theil liefern die vielen vorhandenen Pumpbrunnen. Zur Erweiterung der Wasserleitungen sind quellenreiche Grundstücke erkauft worden.

3) Meerane (16904 Einw.) hat eine ältere hölzerne Wasserleitung, welche täglich 6000 Cubikfuss Quellwasser liefert, in den Vorstädten sind ausschliesslich Pumpbrunnen in Gebrauch.

4) Mittweida (9118 Einw.), 5) Hainichen (7713 Einw.), 6) Oschatz (6160 Einw.), 7) Stollberg (5788 Einw.), 8) Borna (5544 Einw.), 9) Treuen (5238 Einw.), 10) Auerbach (4477 Einw.) und 11) Markneukirchen (4001 Einw) bieten sämmtlich ähnliche Verhältnisse wie Meerane, die Leitungen sind grösstentheils von Holz, hie und da auch theilweise aus Thon, Eisen oder Cement. Ueberall wird auch aus Pumpbrunnen Trinkwasser bezogen.

12) Pausa (3724 Einw.) ist neuerdings mit einer gusseisernen, geschlossenen Wasserleitung versehen worden, die aus circa 1500 Schritt entfernten Wiesenquellen täglich 9000 Cubikfuss Wasser liefert. Die Leitung war zur Zeit der Berichterstattung noch so

neu, dass sich noch nicht erkennen liess, in welchem Umfange das Trinkwasser aus ihr, statt aus den zeither fast ausschliesslich in Gebrauch befindlichen Pumpbrunnen entnommen werden würde.

13) Nossen (2819 Einw.), 14) Pulsnitz (2711 Einw.), 15) Hartha (2651 Einw.), 16) Radeburg (2623 Einw.), 17) Tharandt (2834 Einw.), 18) Mühltroff (2205 Einw.), 19) Königsbrück (2201 Einw.), 20) Mutzschen (1731 Einw.) und 21) Elstra (1255 Einw.) gehören ebenfalls sämmtlich in diese Gruppe, und gilt von ihnen das bei den unter Nr. 4—11 genannten Städten Gesagte.

d) Städte, welche ihr Trinkwasser nur zum kleinen Theile aus Leitungen, überwiegend aus Pumpbrunnen erhalten.

In diese Gruppe kommen die Städte 1) Dresden (156024 Einw.), 2) Zwickau (24509 Einw.), 3) Crimmitzschau (13670 Einw.), 4) Meissen (11263 Einw.), 5) Wurzen (7252 Einw.), 6) Waldheim (5936 Einw.), 7) Camenz (5916 Einw.), 8) Mügeln (2573 Einw.) und 9) Strehla (2198 Einw.) zu stehen. Keine derselben hat neuerdings Wasserleitungen angelegt, vielmehr datiren die vorhandenen aus früheren Zeiten, höchstens, dass hie und da die Holzröhren derselben mit solchen aus Steinzeug oder Eisen vertauscht worden sind.

Die fünfte Gruppe endlich:

e) Städte, welche ausschliesslich aus Pumpbrunnen den Bedarf an Trinkwasser entnehmen, sind

1) Bautzen (12591 Einw.), 2) Werdau (10326 Einw.), 3) Grossenhain (9949 Einw.), 4) Löbau (5721 Einw.), 5) Riesa (5353 Einw.), 6) Bischofswerda (4102 Einw.) und 7) Dahlen (2894 Einw.)

Darnach umfassen die beiden ersten Gruppen 31 Städte mit 216928 Einwohnern, welche ausschliesslich oder überwiegend durch

Wasserleitungen mit Trinkwasser versorgt werden, die dritte Gruppe 21 Städte mit 240597 Einwohnern, in welchen beide Versorgungsarten sich ungefähr gleich stehen, und die beiden letzten Gruppen 16 Städte mit 229484 Einwohnern, in denen die Bevölkerung überwiegend oder ganz auf die Pumpbrunnen mit ihrem Trinkwasserbedarf angewiesen ist.

Es verdient dabei hervorgehoben zu werden, dass seit dem Jahre 1864 bereits in nicht wenig Städten grosse Wasserwerke mit bedeutenden Kosten ausgeführt worden sind, um den Bedarf an Nutzwasser nicht nur, sondern auch an reinem Trinkwasser zu liefern, es sind die Städte Leipzig, Plauen, Glauchau, Zittau, Reichenbach, Annaberg, Pirna, Dippoldiswalde und Pausa. Selbst ein Dorf, Reichenau bei Zittau, erfreut sich eines solchen Werkes, das von dem verdienstvollen Fabrikherrn Preibisch, allerdings zunächst für die Zwecke seiner Fabrik, hergestellt worden ist, von dem aber schon an nicht wenig Privathäuser Zweigleitungen abgegeben worden sind. In allen führen die Leitungen Quellwasser, bestehen aus Eisenröhren, welche an den Abgabestellen in der Regel durch Hähne verschlossen sind, daher auch nur wirklich zur Verwendung kommendes Wasser ausströmen lassen, und lassen sich mit wenigen Ausnahmen bis in die oberen Stockwerke der Häuser führen. Die Hausleitungen selbst bestehen durchweg aus Bleiröhren, die sich bisher, wie von mehreren Bezirksärzten ausdrücklich erwähnt wird, für die Gesundheit ganz unschädlich erwiesen haben.

Ueber das von Pumpbrunnen gelieferte Wasser existiren zwar aus einer Mehrzahl von Städten die Resultate chemischer Analysen, doch sind die letzteren, da sie theils von verschiedenen Standpunkten aus angestellt, theils in verschiedener Form gegeben sind, kaum vergleichbar.

Mehrfach sind die Bezirksärzte wegen Begutachtung von als schädlich erachteten Brunnenwässern angegangen worden, und haben meist einen Zusammenhang der Verderbniss mit der Nachbarschaft undichter Düngergruben und Abzugscanäle nachweisen oder wenigstens wahrscheinlich machen können. In Dresden wurde in mehreren Brunnen Schwefelwasserstoffgehalt gefunden. Wie oft mag aber über solches verunreinigtes Wasser keine Klage erhoben und daher keine Untersuchung hervorgerufen worden sein!

Bier.

Nächst dem Trinkwasser ist das Bier, als im Volke weitverbreitetes Getränk, Gegenstand der medicinalpolizeilichen Ueber-

wachung gewesen, und obwohl bei der Kühle des Sommers die Verderbniss des Bieres seltener gewesen ist, als in anderen Jahren, so haben doch nach dem Gutachten der Bezirksärzte mehrfach Vorräthe verdorbener Biere, besonders einfacher, vernichtet werden müssen. Namentlich wird dies von Dresden, Chemnitz und Zöblitz angeführt.

3. Baupolizei.

Dass durch eine ihrer Aufgaben bewusste Baupolizei die öffentliche Gesundheitspflege in hohem Grade gefördert wird, und dass jene den Anforderungen der letzteren an erster Stelle zu genügen hat, ist zwar jetzt theoretisch wohl allgemein anerkannt, dennoch gibt es unter den noch gültigen Bauordnungen nur wenige, die diesen Anforderungen vollständig entsprechen, und immer noch ist man viel zu häufig geneigt, die sanitären Forderungen minder wichtigen Rücksichten, wie denen auf Rentabilität oder Aesthetik hintanzusetzen. Ohne eine rationelle Bauordnung kann man aber den Bewohnern neu entstehender Strassen und Ortstheile, und zwar ganz besonders den ärmeren, an die Wohnungen im Souterrain oder Erdgeschoss oder in den Hinterhäusern gewiesenen, den Genuss reiner Luft und vollen Lichtes, wie er zur Erhaltung der Gesundheit, des kostbaren und für den Armen oft einzigen Gutes erforderlich ist, zu sichern.

Der Beispiele, was eine verbesserte Bauordnung für die öffentliche Gesundheit zu leisten vermag, gibt es bereits in Menge, und namentlich sind sie in England auf Grund der von den *building societies* und anderer Vereine zur Herstellung guter Wohnungen für Unbemittelte gesammelt worden. Hier mögen als solche nur ein paar sächsische Städte genannt werden, welche, nachdem sie fast gleichzeitig durch grosse Feuersbrünste zerstört waren, zwar noch keineswegs mit voller Berücksichtigung der sanitären Interessen, aber doch wesentlich besser als früher wieder aufgebaut wurden. Es sind dies Oelsnitz und Falkenstein im Voigtlande. Beide brannten im Jahre 1859 nieder, in beiden wurde circa drei Viertel der bewohnten Gebäude durch das Feuer zerstört, beide wurden nach einem veränderten Plane neu auf-

gebaut. In Oelsnitz war im Durchschnitt der letzten Jahre vor dem Brande die Sterblichkeit eine solche gewesen, dass auf je 1000 Lebende jährlich 27 Todesfälle kamen. Im Mittel der auf den Wiederaufbau folgenden Jahre betrug diese Zahl nur noch 23. In Falkenstein fiel unter gleichen Verhältnissen die Sterblichkeitsziffer von 35 auf 30 pro Mille, eine Verbesserung, wie sie von dieser Erheblichkeit in so kurzer Frist allerdings kaum auf andere Weise hätte erreicht werden können.

Im gewöhnlichen Laufe der Dinge freilich wird sich die Bedeutung guter Bauordnungen nur auf die neu entstehenden Stadttheile beschränken, da in den älteren, oft vor Jahrhunderten gebauten Strassen und Orten die in der Bauart liegenden gesundheitlichen Nachtheile sich entweder gar nicht oder nur mit grossem Aufwande bald beseitigen und, wie es jetzt scheint, erst in Jahrhunderten allmählig Besseres werden an ihre Stelle treten lassen. Um hier die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern, bedarf es daher anderer Maassregeln, als sie die Baupolizei bietet.

Baupolizeiordnung für Städte und Dörfer.

Mag sie aber auch insofern für die Hygiene der Städte und Dörfer, besonders der kleineren, nur langsam wachsenden, nur einen beschränkteren Wirkungskreis haben, da, wo sie in Wirksamkeit zu treten hat, ist sie doch von hoher sanitärer Bedeutung. Daher hat das Land.-Med.-Coll. im Jahre 1867, veranlasst durch die Mittheilung, dass die im Anhange zu dem Gesetze vom 6. Juli 1863, das wegen polizeilicher Beaufsichtigung der Baue zu beobachtende Verfahren betreffend, befindlichen Baupolizeiordnungen für Städte und Dörfer einer Revision unterzogen werden sollten, die darin die Gesundheitspflege berührenden Bestimmungen in nähere Erwägung gezogen und seine Ansichten und Wünsche in Beziehung hierauf dem k. Ministerium des Innern zur Berücksichtigung unterbreitet. Insbesondere wurde hierbei als Minimum der zu erfüllenden Anforderungen den bereits aufgenommenen noch hinzuzufügen beantragt, dass, um Licht und Luft in den Wohnungen nicht zu sehr zu beschränken, das Princip, wonach die Häuserhöhe bis zur Traufkante die Strassenbreite „in der Regel" nicht überschreiten dürfe, streng festgehalten und dass es ebenso bei projectirten Umbauungen von Hofräumen angewendet werde, dass ferner die Anlage von Senkgruben ebenfalls von baupolizeilicher Genehmigung abhängig gemacht und diese nur mit Rücksicht auf die Nähe vorhandener Pumpbrunnen und der Bodenbeschaffenheit ertheilt werde; dass offene Tagerinnen, welche zur Ableitung von

Tage- und Gossenwässern bestimmt sind, stets gut zu nivelliren und zu pflastern seien, um die Durchtränkung des Bodens mit Immunditien zu verhindern; dass ebenso Hausschleussen, um die von ihnen so oft ausgehende Verunreinigung der Luft in von ihnen durchzogenen Kellern und Hausfluren zu verhüten, gut verdeckt oder verschlossen zu halten seien; dass das Verbot, in besteigbaren Schornsteinen ausser der am Fusse erforderlichen Einsteigethüre und den Raucheinmündungen in deren Wänden keine weiteren Oeffnungen anzubringen, zu Gunsten der Benutzung der Schornsteine zur Ventilation und zum Abzuge von Dünsten beschränkt werde; und endlich, dass das Beziehen neu erbauter Wohnhäuser nicht vor völliger Austrocknung der letzteren, für welche sich allerdings bei der Verschiedenheit der Baumaterialien ein allgemeiner Termin nicht angeben lasse, gestattet werde.

Obwohl diese dem obenerwähnten Gesetze beigefügten Bauordnungen bezüglich ihrer Gültigkeit stets den Localbauordnungen nachstehen sollen und letzteren grosse Freiheit in Bezug der aufzunehmenden Bestimmungen gegeben ist, glaubte man doch auf die ersteren, da sie namentlich für kleinere Orte meist als Vorbilder für die letzteren dienen werden, besonderen Werth legen zu sollen.

Noch hatte das Land.-Med.-Coll. über zwei andere hierher gehörige Gegenstände sein Gutachten abzugeben. Von einem Bezirksarzte war beantragt worden, dass, wenigstens in öffentlichen Gebäuden, bei Abtrittsanlagen die Herstellung schiefer, d. h. unter einem spitzen Winkel von den Privets aus in eine senkrechte Hauptschlotte einmündenden Schlotten nicht gestattet werde, weil letztere stets beschmutzt werden und ihre regelmässige Desinfection erschwert werde; vielmehr sollte von jedem Privet aus ein gesondertes senkrechtes Fallrohr zur Grube führen. Das Land.-Med.-Coll. konnte diesen Antrag aus mehreren Gründen und besonders mit Rücksicht darauf, dass ein einzelnes Fallrohr mit schrägen Zweigrohren, wenn es bis über das Dach verlängert werde, sehr gut zur Ventilation der Gruben benutzt werden könne, dies aber bei der vorgeschlagenen Einrichtung nicht möglich sei, nicht befürworten.

Anlage schiefer Abtrittsschlotten.

Ablauf aus Düngergruben in öffentliche Abzugscanäle.

Der zweite Gegenstand betraf die Einrichtung der Düngergruben in solchen Häusern, in welchen Wassercloseteinrichtung vorhanden ist, und deren Gruben daher bei dem starken Wasserzuflusse sehr häufige Räumung erfordern. Der Stadtrath in Leipzig

wünschte die Frage begutachtet zu haben, ob es zulässig sei, an derartigen Gruben in einer gewissen Höhe über deren Boden vergitterte Oeffnungen anbringen und von ihnen aus Ueberfallrohre nach der Strassenschleusse legen zu lassen, so dass das überstehende Wasser, sowie es das Niveau dieser Oeffnung erreicht, stetig aus der Grube in die Schleusse abfliesse, der feste Inhalt sich aber bis zu den fernerhin seltener nothwendig werdenden Räumungen ansammle.

Da in der Stadt Leipzig einige so eingerichtete Gruben bereits bestanden, so konnte das Verhalten ihres Inhalts beobachtet werden. Bei der deshalb veranstalteten Untersuchung wurde die überstehende Flüssigkeit keineswegs klar gefunden, sondern sie enthielt viele flockige Theile suspendirt, oder vielmehr schwammen dieselben, theils ihres geringen specifischen Gewichts wegen, theils durch anhängende Luftblasen gehoben, an der Oberfläche und bildeten eine schlammige Schaumschicht. Die mikroskopische Untersuchung dieser in mehreren geschöpften Proben obenaufschwimmenden Substanzen liess, soweit sie überhaupt erkennbar waren, der Hauptmasse nach Fragmente von Muskelfasern, Pflanzenzellgewebe, Spiralgefässe und Stärkenmehlkörner verschiedener Grösse, also unverdaute Speisenreste, unterscheiden. Ausserdem fanden sich noch viel Leinen- und Baumwollen-(Papier-)Fasern, Fragmente von Vogelfedern, Haare, einzelne Pilzfäden, Pilzsporen, eine Sarcine-Art, einige Eier eines Eingeweidewurmes (Oxyuris vermicularis), wenige Infusorien u. a. m.

Frisch geschöpft (im Januar) zeigte die Flüssigkeit kaum einen Geruch, in der Wärme entwickelte sich ein solcher ziemlich bald und glich dann dem aus unreinen Hausschleussen. Von den suspendirten Theilen abfiltrirt, war die Flüssigkeit farblos und zeigte nur wenig gelöste organische Substanz. Bei der chemischen Untersuchung der aus 3 verschiedenen Gruben geschöpften Proben ergaben sich im Liter Flüssigkeit nur 0,12 — 0,22 — 0,25 Gramm gelöster organischer Stoffe.

Bei dieser Verdünnung erachtete es das Land.-Med.-Coll. zwar für unbedenklich, dass das Einlassen des in den Gruben überstehenden Wassers in die Strassenschleussen gestattet werde, wenn schon unzweifelhaft die obenauf schwimmenden Flocken ebenfalls durch die Oeffnung mit hineingelangen würden, da das aus Gossen, Schlächtereien und anderen Gewerbsanlagen in die Schleussen geführte Schmutzwasser sicher nicht ärmer an

zersetzungsfähigen Substanzen ist, fügte aber mit Rücksicht auf die Beschaffenheit der älteren Schleussen der Stadt, welche ebenen, mit Feldsteinen gepflasterten Boden haben, und daher dem raschen Fortschwemmen des Unrathes Hindernisse bieten, den Rath hinzu, die Erlaubniss zur Herstellung der in Frage befindlichen Einrichtung an die Bedingung zu knüpfen, dass in den betreffenden Häusern ausschliesslich Waterclosete sein, und dass die Gruben geräumt werden sollten, wenn der festere Bodensatz darin sich bis zu einer Höhe angesammelt habe, dass seine oberen Schichten durch neu zufliessendes Wasser aufgewühlt und ebenfalls in die Schleusse mit fortgerissen würden.

Was die Bezirksärzte anlangt, so ist aus ihren Jahresberichten zu ersehen, dass ihnen mit wenig Ausnahmen keine Gelegenheit gegeben worden ist, an der Prüfung von Bauprojecten Theil zu nehmen und ihren Standpunkt dabei zu vertreten. Nur dem Dr. Flinzer in Chemnitz sind Bebauungspläne aus mehreren die Stadt Chemnitz umgebenden Ortschaften zur Prüfung vorgelegt worden und ausserdem hat noch der Stadtbezirksarzt für Dresden, Dr. Brückmann, ein Bauproject, jedoch nur mit Rücksicht auf die geringe Entfernung des betreffenden Baugrundes von einem Kirchhofe, zu begutachten gehabt.

Bebauungspläne.

Ungesunde Wohnungen.

Oefter haben die beiden genannten Bezirksärzte Veranlassung erhalten, über bereits in Gebrauch befindliche Wohnungen, über deren gesundheitschädliche Beschaffenheit Beschwerde erhoben worden war, ihr Urtheil abzugeben.

4) Oeffentliche Reinlichkeit der Städte und Dörfer.

In Betreff der öffentlichen Reinlichkeit, dieser neben der Baupolizei weitaus wichtigsten Aufgabe der Verwaltung, um den Bewohnern der Orte ein gesundes Wohnen und damit eine der ersten Bedingungen für ihr Gedeihen und erspriessliche Thätigkeit zu verschaffen, ist nicht zu verkennen, dass ihre hohe Bedeutung für die öffentliche Gesundheit noch bei weitem nicht in der Maasse in das allgemeine Bewusstsein eingedrungen ist, als es erforderlich ist, um zu einer genügenden Durchführung derselben zu gelangen. Daher kommt es wohl auch, dass die Gemeindebehörden, in deren

Händen es ganz vorzugsweise liegt, dass den vorhandenen Uebelständen in dieser Beziehung Abhülfe geschehe, noch immer selten genug den Rath der ihnen beigegebenen Medicinalbeamten verlangen. Und doch mahnt fast überall die hohe Sterblichkeit unter den Bewohnern, dass das Nothwendige bald geschehe. Es ist auch hier wieder an die an vielen Orten und besonders in englischen Städten gemachten Erfahrungen zu erinnern, dass durch Herstellung guter Abzugscanäle für allen Schmutz und Unrath neben Herbeiführung guten und reichlichen Wassers im Laufe weniger Jahre die Gesundheitsverhältnisse so verbessert würden, dass von je 1000 Bewohnern nur noch 24, statt früher 30 starben. In den 20 volkreichsten Städten Sachsens, welche eine Bevölkerung von 540792 Seelen umfassen, ist immer noch die mittlere Sterblichkeitsziffer 30,0‰ (im Jahre 1867 war sie sogar 32,5‰). Wird diese auch nur so weit herabgemindert, wie dies in der Riesenstadt London und andern Orten gelungen ist, d. h. bis auf 24‰, so würden jährlich 3245 Menschenleben erhalten werden! Und ausserdem noch welche Menge von Arbeitskraft und Arbeitstagen, die jetzt durch Siechthum verloren gehen! Allerdings ist die Herstellung der hierhergehörigen, für die Salubrität erfolgreichsten Einrichtungen meist mit einem bedeutenden Aufwande verbunden und es ist daher wohl begreiflich, dass die städtischen Verwaltungen Anstand nehmen, solche kostspielige Werke ernstlich ins Auge zu fassen. Hauptsächlich scheinen aber zwei Schwierigkeiten solchen Unternehmungen entgegenzustehen: einestheils die noch immer grosse Indifferenz der Bewohner gegenüber den gewohnten Uebelständen und der Umstand, dass die Ueberzeugung von der Nothwendigkeit und den Vortheilen jener Einrichtungen in der Bevölkerung selbst noch nicht lebendig geworden ist; anderntheils aber auch die Schwierigkeit, namentlich für kleinere Gemeinden, Anleihen unter billigen Bedingungen zur Deckung des erforderlichen Aufwandes zu erhalten. Wenn daher den bisherigen Anfängen zufolge sich hoffen lässt, dass die erst erwähnte Ueberzeugung durch das Wirken der ärztlichen Kreis- und besonders der Zweigvereine sich rascher verbreiten wird, so wäre es andererseits auch sehr wünschenswerth, dass der bei uns bestehenden Landesculturrentenbank, welche jetzt zur Herstellung von Be- und Entwässerungsanlagen (und um solche handelt es sich auch hier im Wesentlichen) nur dann Capitalien hergibt, wenn dadurch landwirthschaftliche Vortheile zu erzielen sind, die

Ermächtigung ertheilt würde, dies an Gemeinden auch dann zu thun, wenn es sich um Hebung der Gesundheit und damit der Arbeitskraft und Erwerbsfähigkeit der betreffenden Bevölkerung handelt. Es sei jedoch, um Missverständnissen vorzubeugen, gleich hier erwähnt, dass es zu Erreichung einer besseren Salubrität in den Orten nicht immer grosser und umfassender Werke bedarf, sondern oft beruht die Schädigung der ersteren nur auf einer Anzahl kleinerer und bei richtiger Erkenntniss und ernstem Willen leichter zu beseitigenden Uebelstände, die nur durch die Summirung ihrer Wirkungen die Gesammtgesundheit beeinträchtigen.

Wohl werden, wie es vom Jahre 1866 her noch in lebhafter Erinnerung ist, unter dem beängstigenden Einflusse einer herrschenden Epidemie, mit freigebiger Hand Hunderte und Tausende von Thalern in Form von Desinfectionsmitteln in stinkende Gräben und Abtrittsgruben geschüttet, aber die immerhin noch nicht zweifellose Wirksamkeit derselben selbst zugegeben, so ist der Erfolg doch nur ein rasch vorübergehender und nach wenig Tagen schon die frühere Schädlichkeit wieder vorhanden, um den Umwohnern, wenn auch nicht durch den jähen Seuchentod, doch durch langsam wirkende Kränklichkeit das Leben zu verkürzen. Freilich kann während der Epidemie die gesundheitschädliche Einrichtung oft nicht beseitigt werden, theils weil die deshalb erforderlichen Arbeiten zu viel Zeit in Anspruch nehmen, theils weil dadurch die Gefahr momentan selbst erhöht werden würde, aber um so nothwendiger ist es, in weiser Voraussicht auch ohne die gewaltsame Mahnung einer Seuche alle Schädlichkeiten, und als solche kann kurz aller sich ansammelnde und stagnirende Schmutz in der Nähe menschlicher Wohnungen bezeichnet werden, zu entfernen und durch zweckmässige Einrichtungen entfernt zu halten. Die hierauf verwendeten Summen lassen nicht nur, wie die Erfahrung gelehrt hat, den unfruchtbaren Aufwand für Desinfection in Epidemiezeiten ersparen, sondern können auch in gewöhnlichen Jahren soviel Menschenleben erhalten, als sonst eine Seuche über das mittlere Maass hinaus vernichtet. Soviel Schreck und Jammer und Noth die nahezu 7000 von der Cholera des Jahres 1866 im Verlaufe weniger Monate und an verhältnissmässig wenig Orten Hingerafften in Gemeinden und Familien hinterlassen haben, so lässt sich doch behaupten, dass alljährlich eine gleiche Summe davon, nur stiller und unbeachteter, weit über weitere

Räume und längere Zeiten vertheilt, erzeugt wird, die durch eine energische öffentliche Gesundheitspflege erspart werden kann.

Die Mahnungen des Cholerajahres sind jedoch nicht ganz vergebens verhallt. Die bezirksärztlichen Jahresberichte geben von mancher Verbesserung in Betreff der öffentlichen Reinlichkeit Zeugniss und andres mag noch durch die Gemeindeverwaltungen geschehen sein, was in diesen Berichten keine Erwähnung gefunden hat.

An erster Stelle ist hier unzweifelhaft die Anregung zu nennen, welche die k. Kreisdirection zu Leipzig durch ihre, wie erwähnt, im Anhange unter A. abgedruckte Generalverordnung an sämmtliche Medicinalpolizeibehörden ihres Regierungsbezirks vom 16. März 1867 gegeben hat und worin unter Anderem mit Rücksicht auf den zu befürchtenden Wiederausbruch der Cholera angeordnet wird, dass alsbald durch Revisionen, namentlich an Orten, wo die Bevölkerung dicht zusammengedrängt wohnt, Nachforschungen darüber anzustellen seien, ob gesundheitsgefährliche, luftverpestende, das Trinkwasser verunreinigende Gräben, Schnittgerinne oder sonstige der Gesundheit nachtheilige Verhältnisse vorhanden sind, und dass, insoweit sich solche nicht beseitigen lassen, doch wegen gehöriger Reinigung, nach Befinden Herstellung gepflasterter Tagerinnen, Anregung zu Schleussenbauten u. s. w. die nöthigen Vorkehrungen zu treffen seien.

Hygiene der Leipziger Vorstadtdörfer.

Die schwierigsten Verhältnisse in Betreff der Gesundheitspflege bieten im Leipziger Regierungsbezirke jedenfalls die die Stadt Leipzig umgebenden zahlreich bevölkerten Ortschaften dar, welche meistens von Tagarbeitern bewohnt, in städtischer Art dicht zusammengebaut sind, aber fast aller gesundheitspolizeilicher Vorkehrungen der Städte entbehren. In diesen sogenannten Vorstadtdörfern ist auch nach den vom Bezirksarzte Dr. Siegel angestellten Berechnungen die Sterblichkeit eine sehr hohe und kommen z. B. in dem fast 4000 Bewohner zählenden Volkmarsdorf auf je 1000 Lebende jährlich 35 Sterbefälle. Als eine besondere Schädlichkeit wird die Beschaffenheit des Rietzschkebaches bezeichnet, welcher mit wenig Wassergehalt, unregelmässigem Laufe und geringem Falle den Complex der von mehr als 24000 Menschen bewohnten östlichen Vordörfer Leipzigs durchfliesst, fast sämmtliche Abfallflüssigkeiten aus denselben aufnimmt und seither durch seine jauchige, sumpfige Beschaffenheit ein Quell fortdauernder schädlicher Ausdünstungen, wie verderblicher Bodendurchtränkung

gewesen ist. Aehnliche Uebelstände waren auch in anderen Theilen dieses Districts vorhanden. Bei dem zur Herstellung besserer Zustände nothwendigen Zusammenwirken verschiedener zuständiger Behörden hat sich die k. Kreisdirection veranlasst gesehen, selbst die Vermittelung in die Hand zu nehmen. Bei der Bedeutung, welche diese Angelegenheit für den erwähnten volkreichen District hat, möge hier folgen, was die k. Kreisdirection über ihre Bemühungen in dem Vortrage an das k. Ministerium des Innern bei Ueberreichung der bezirksärztlichen Jahresberichte mittheilt:

„Eine vollständige Beschleussung des ganzen hierbei in Frage kommenden grossen Complexes wird bei dem grossen dazu erforderlichen Aufwande und der Mittellosigkeit der betreffenden Gemeinden jedenfalls, wenn überhaupt, doch nur sehr allmählig und in langer Zukunft zu bewerkstelligen sein, zumal es an einem Creditinstitute gebricht, welches den Gemeinden zu diesem Behufe unter billigen Zinsen und Amortisationsbedingungen Vorschüsse gewährt. Bei dieser Sachlage hat die Kreisdirection geglaubt, ihre Bemühungen zunächst auf die Beseitigung einiger hauptsächlich anstössiger Grabenzüge und die Herstellung einiger besonders wichtiger Abfuhrschleussen, welche zugleich für ein späteres vollständigeres Schleussennetz die Basis bilden würden, concentriren zu sollen. In dessen Gemässheit ist es bereits gelungen, im Wege der Verhandlung einen solchen, einen weiten Umkreis verpestenden Graben, der von Grosszschocher ausgehend, die Fluren von Kleinzschocher durchschneidet, um unterhalb Schleussig seinen Ausgang in der Elster zu suchen, durch Verweisung desselben in die Elster unmittelbar am Orte seines Entstehens zu beseitigen. In Lindenau sind die Abflüsse von der dortigen grossen Brauerei regulirt worden und sind wegen Regulirung der dortigen sonstigen Abflüsse Erörterungen im Gange. Ferner hat die Kreisdirection unter Zuziehung der Medicinalbehörden mit dem Stadtrathe zu Leipzig, der Direction der westlichen Staatseisenbahn und den Gemeinden Thonberg und Neureudnitz wegen Anlegung einer ordentlichen Schleusse in den letztgenannten Ortschaften, Durchführung derselben durch den Körper der Verbindungsbahn und Fortsetzung resp. Aufnahme derselben im Anschluss an die städtischen Schleussen verhandelt und steht zu hoffen, dass der beabsichtigte Zweck wenigstens theilweise erreicht werde.

„Bisher flossen alle Unreinigkeiten aus den genannten beiden Ortschaften in einen schlecht gehaltenen Graben, unmittelbar hinter beziehentlich unter den Wohnhäusern der Hauptstrasse entlang bis zur Verbindungsbahn, gingen dann häufig stagnirend und zu Tümpeln sich erweiternd neben der Verbindungsbahn hin bis an die Chaussee nach Reudnitz. Dort wendete sich die unreine, übelriechende Flüssigkeit rechtwinklig rückwärts im Chausseegraben hin nach Reudnitz, um dort endlich unter der Kohlgartenstrasse hinweg die Rietschke aufzusuchen. Da bei der Beseitigung dieses Grabens auch der Chausseefiscus insofern interessirt erschien, als nach der Versicherung des Chausseeinspectors die sogenannte Reitzenhainer Chaussee in Frühjahrszeiten überschwemmt werde und vereise, so dass eine Entwässerung derselben durch die projectirte Schleusse dringend wünschenswerth sei, so veranlasste man die Amtshauptmannschaft, wegen einer diesfallsigen Beihülfe dem Königl. Finanz-Ministerium Vortrag zu erstatten. Leider ist von demselben jedoch jeder Beitrag aus Staatsmitteln abgelehnt worden. Zu einem ordentlichen Schleussenbau von Beginn des Ortes Thonberg an, welcher nach dem aufgestellten Riss und Anschlage einen Aufwand von circa 18000 Thalern erfordern würde, werden unter diesen Umständen die Mittel kaum zu beschaffen sein."

„Inzwischen haben sich die Vertreter der Gemeinden Thonbergstrassenhäuser und Reudnitz doch damit einverstanden erklärt, dass der verderbliche Graben zugeschüttet werde, dass sämmtliche Abfallwässer aus den Häusern in ordentliche, längs der Strassen anzulegende befestigte Tagerinnen verwiesen und die Hausbesitzer angehalten werden, soweit dies noch nicht geschehen ist, vorschriftsmässige Abtrittsgruben anzulegen. Dahingegen hat sich die Staatseisenbahndirection bereit erklärt, die Durchführung einer den Inhalt der obgedachten Tagerinnen aufnehmenden Schleusse durch den Eisenbahnkörper bei dem Königl. Finanz-Ministerium dringend zu bevorworten und ebenso hat der hiesige Stadtrath durch seinen Deputirten vorbehältlich der Genehmigung der Stadtverordneten zugesagt, diese Schleusse auf der geraden, nicht langen Linie bis zum Eingange des städtischen Schleussensystems fortzuführen und resp. aufzunehmen, so dass der übrige ausgedehnte Lauf des Grabens alsdann cassirt werden kann."

„Endlich hat die Kreisdirection für den grossen, östlich von Leipzig gelegenen Dörfercomplex von Reudnitz, Anger, Crottendorf, Volkmarsdorf etc., ihre Bemühungen darauf gerichtet, dass

die erfolgte Provocation zu Regulirung des Rietschkebaches, welcher den grössten Theil der unreinen Wässer aus den gedachten Ortschaften aufnimmt und deshalb fortwährend einer Cloake gleicht, zu gesundheitspolizeilichen Zwecken benutzt werde. Als das erreichbar Zweckmässigste erschien hierbei nach dem Urtheil des gehörten Sachverständigen einerseits und der medicinischen Autoritäten andrerseits, die Sohle und die Wände des neu anzulegenden geradlinigen Bachbettes, die Sohle mit einer Breite von höchstens 1 Elle, die Seitenwände bis mindestens zur Höhe des gewöhnlichen Wasserstandes durch Pflasterung oder auch durch Backsteine gehörig zu befestigen und dadurch den Wasserlauf in eine grosse, mit dem gehörigen Fall versehene befestigte Tagerinne zu verwandeln, welche mit Leichtigkeit beaufsichtigt und gereinigt werden kann. Plan und Anschlag sind angefertigt und soll nunmehr zunächst im Verhandlungswege versucht werden, die angrenzenden Flurgemeinden und Rittergüter zur Aufbringung des dazu erforderlichen zu circa 5000 Thalern veranschlagten Aufwandes zu bewegen."

In beschränkterer Weise hat in den mehrgedachten Dörfern auch der Bezirksarzt in Gemeinschaft mit den betreffenden Gerichtsämtern für Beseitigung ähnlicher Schädlichkeiten gewirkt. Vielfach wurden neben gehörig gepflasterten und mit gutem oder wenigstens genügendem Gefälle versehenen Tagerinnen zur oberirdischen Ableitung der Tage- und Abfallwässer auch ungepflasterte und solche vorgefunden, in denen die Abfallwässer ohne jedes Gefälle, zuweilen sogar ganz ohne die Möglichkeit eines Abflusses sich ansammelten und kleine faulende Tümpel bildeten. An anderen Orten waren frühere Strassengräben für die Abfallwässer benutzt, in denen diese, vom überwuchernden Unkraute gestaut, als stinkende Lachen stagnirten. Es wurde hier die Herstellung gepflasterter Tagerinnen, wo diese fehlten, Ausfüllung der Strassengräben, oder wo dies nicht thunlich, Reinigung derselben vom Unkraut und Belegung der Sohle und des unteren Theils der Böschungen mit Backsteinen angeordnet. Ein paar durch Aufnahme von Schleussenwässern arg verunreinigte und inmitten des Dorfes gelegene Teiche wurden theils durch Schlämmung, theils durch Ausfüllung unschädlich gemacht. Auch einige Grundstücksbesitzer, welche durch hierhergehörige Uebelstände die Gesundheit ihrer meist sehr armen Abmiether gefährdeten, wurden angehalten, bessere Einrichtungen für die Ableitung der Abfallwässer

aus ihren Häusern zu treffen. Besonders das eine derselben, wo in dem darauf befindlichen Häusercomplexe an 300 Personen wohnten, hatte die schwersten hygienischen Missstände dargeboten und war von der Cholera des vorhergehenden Jahres besonders stark heimgesucht worden.

Der Bezirksarzt Dr. Martini theilt mit, dass in Wurzen die Ausfüllung eines Teiches, des sogenannten Baderteiches, beendet und derselbe in einen freien Platz umgewandelt worden ist, auch dass durch die ganze Länge der Stadt ein gewölbter unterirdischer Canal zur Ableitung der Tage- (und wohl auch der Haus-?) wässer angelegt worden ist. — In Brandis ist ebenfalls der einzige noch vorhandene, durch seine Ausdünstungen die Umgegend belästigende Graben beseitigt und eine andere Ableitung des Wassers hergestellt worden.

In Wurzen.

Auch der Bezirksarzt Dr. Klinger berichtet, dass ein in einer Vorstadt Leisnigs zur Ansammlung von Abfallwässern angelegter Teich, der eine ausgiebige Brutstätte schlechter Luft gewesen war, endlich zur Ausfüllung bestimmt worden ist; dass ferner der ein Schloss bei Mügeln umgebende sumpfige Wallgraben ausgefüllt und in Gartenland umgewandelt ist, dass dagegen die Regulirung eines in der Stadt Mügeln selbst liegenden offenen und mit stagnirendem Wasser versehenen Abzugsgraben fortdauernd auf Schwierigkeiten stösst.

In Leisnig.

In Mügeln.

Aehnlichen Schwierigkeiten begegnet die bezirksärztlich beantragte Beseitigung eines versumpften Abzuggrabens in Wermsdorf (Med.-Bez. Oschatz).

In Wermsdorf.

Aus dem Regierungsbezirke Dresden ist nur anzuführen, dass in der Stadt Dresden die tief gelegene und von circa 23000, meist den ärmeren Classen angehörenden Bewohnern bevölkerte Wilsdruffer Vorstadt, in der noch zahlreiche Senkgruben die Abfälle aufnehmen, durch einen grossen unterirdischen Canalbau entwässert werden soll und damit bereits begonnen worden ist. Dass dies Unternehmen vom günstigsten Einflusse für die Gesundheit der betreffenden Bevölkerung sein wird, ist nicht zu bezweifeln. — Ausserdem ist eine, allerdings nur für wenige Häuser beschwerliche Quelle von Luftverderbniss, der viel benutzte Schweineabladeplatz in der Nähe der Bahnhöfe dadurch verbessert worden, dass er gepflastert und mit Schleussen, sowie mit Spüleinrichtung versehen worden ist.

Dresden.

Im Bautzener Regierungsbezirke hatte der Bezirksarzt Dr. Kupfer bei Gelegenheit der Typhusepidemie in Schmölln bei Bischofswerda die Schlämmung oder Beseitigung des dortigen Dorfteiches beantragt, da er den Umstand, dass dessen Wasser zum Betriebe einer Mühle dient und dass täglich, wenn sein gestautes Wasser dazu verbraucht ist, grosse schlammige Uferstrecken blossgelegt werden, in ursächliche Verbindung mit dem Auftreten der Epidemie zu bringen geneigt war. Doch hatte die Kreisdirection, da ihr dieser ursächliche Zusammenhang im gegebenen Falle zweifelhaft erschien und, auch abgesehen von dem bedeutenden erforderlichen Aufwande, die Arbeiten nicht mit der Schnelligkeit, um ein rascheres Aufhören der Epidemie zu erzielen, auszuführen, ja selbst mit einer Vermehrung der schädlichen Ausdünstungen verbunden gewesen wären, dem Antrage nicht beitreten können.

Schmölln bei Bischofswerda.

Im Regierungsbezirke Zwickau theilt der Bezirksarzt Dr. Flinzer mehrfach hierauf Bezügliches mit. So hat er sich namentlich bemüht, eine Revision der Düngergruben, mit Rücksicht auf ihre Durchlässigkeit und das Eindringen von Jauche in Brunnen in Chemnitz und in den Chemnitz benachbarten, städtisch gebauten Orten zu veranlassen. Oft war das Wasser der Pumpbrunnen, wenn es auch nur zum Scheuern und Waschen gebraucht wurde, so verunreinigt, dass es nur als verdünnte Jauche gelten konnte. Bei diesen Revisionen waren in der Stadt Chemnitz im Laufe des Jahres 768 Düngerstellen revidirt worden, von denen nur 98 vorschriftmässig gebaut gefunden wurden; 617 wurden neu gebaut und 53 waren noch herzustellen. In 79 Fällen wurden Abflusscanäle aus den Düngergruben in die städtischen Schleussen aufgefunden und vermauert. Auch eine bessere Einrichtung der Grubenräumung und Düngerabfuhr, welche in Chemnitz noch ebenso mangelhaft, wie in den meisten kleinen Städten ist, ist vom Bezirksarzte wiederholt angeregt worden, hat jedoch bis jetzt noch nicht erreicht werden können. In Folge der Herstellung undurchlässiger Gruben ist mehrfach über das häufiger nothwendig werdende Räumen geklagt worden, doch hat die Maassregel auch Anerkennung gefunden und ist wiederholt der Bezirksarzt von Hausbesitzern angegangen worden, eine Revision ihrer Gruben veranstalten zu lassen. — Weiter erwähnt er die noch unerledigten Schwierigkeiten, welche für die Chemnitz benachbarten, sich wesentlich vergrössernden und mehr und mehr städtischen Charakter annehmenden Orte dadurch entstanden sind, dass die

Chemnitz.

Stadt Chemnitz dagegen Widerspruch erhebt, dass jene ihre Abfallwässer in die durch Chemnitz fliessenden Bäche entleeren. — Die aus einer Hausschlächterei in Chemnitz die Abfallflüssigkeiten ableitende Schleusse musste geschlossen werden, da die zunächst unterhalb liegende und wohl zu geringes Gefälle bietende Strecke der städtischen Schleusse in Folge der Fäulniss dieser Flüssigkeiten die Luft in ihrer Umgebung verunreinigte. — Auch die Verunreinigung fliessender Wässer durch die Abfallflüssigkeiten von Gewerbsanlagen hat zu Beschwerden und Erörterungen Anlass gegeben, so namentlich die eines Mühlgrabens in Stollberg durch die Abgänge einer Wollreinigungsanstalt, und die des Bernsbaches in und unmittelbar oberhalb Chemnitz durch eine Brauerei. In letzterem Falle war es besonders die zeitweise massenhafte Entwickelung einer Alge (Leptomitus lacteus), welche von der Stelle des Eintritts der Brauereiabwässer an abwärts das Bachbette erfüllte, die von ihm abgehenden Röhrenleitungen verstopfte und durch ihre faulige Zersetzung die Luft in der Umgebung verpestete. Eine dauernde Abhülfe des Uebelstandes war noch nicht gefunden worden.

Auch der Bezirksarzt Dr. Leopold hatte die Reinigung eines in Glauchau gelegenen Teiches, in welchem Schleussen- und Wirthschaftswässer sich ergiessen und die Verbesserung von Düngergruben an einer Reihe Häuser, deren Bewohnbarkeit in gesundheitlicher Beziehung zweifelhaft war, zu beantragen gehabt. Glauchau.

5. Gewerbliche Gesundheitspolizei.

Eine geordnete Gesundheitspflege in Betreff der **Gewerbsanlagen** hat in Sachsen ebenso, wie in anderen deutschen Ländern, erst mit der Einführung der Gewerbefreiheit durch das Gesetz vom 15. Oct. 1861 begonnen, indem dieses die Errichtung von solchen Gewerbsanlagen, welche der Umgebung oder den darin beschäftigten Arbeitern gefährlich werden können, an eine obrigkeitliche Erlaubniss und an die Erfüllung gewisser Bedingungen zur Beseitigung oder thunlichsten Minderung dieser Gefahren knüpft. In den Fällen, wo diese Gefahren die Gesundheit bedrohen, sind von der Obrigkeit die Bezirksärzte, als die ihr

beigegebenen ärztlichen Sachverständigen, mit ihren Gutachten zu hören. Und so haben denn auch im Jahre 1867 vielfach solche Begutachtungen stattgefunden und werden insbesondere in den Jahresberichten in dieser Beziehung Hausschlächtereien, Pferdeschlächtereien, Abdeckereien, Talgsiedereien, Knochenmühlen, Seifen-, Holzessig-, Farbe- und Spritfabriken, Eisen- und Messing-Giessereien, Ziegeleien, Färbereien und Druckereien namhaft gemacht.

Poudretten-anstalt.

Auch das Land.-Med.-Coll. hatte in dieser Beziehung und zwar über eine Poudrettenanstalt in Dresden ein Gutachten abzugeben, welche nach ihrer Beseitigung von dem jetzigen Platze an einem anderen, entfernteren neu eingerichtet werden sollte. Das Gutachten ging dahin, dass, abgesehen von der Desodorisirung des Grubeninhalts beim Räumen der Gruben, dieser auch, ebenso wie der der Latrinenfässer auf dem Düngerabladeplatze bei der Fabrik vollständig zu desodorisiren sei und dass der erwähnte Platz mindestens nach der Stadtseite zu von einer Terrainerhöhung oder von dichtem Niederwald begrenzt sei, um das Abströmen übelriechender Gase in den untersten Luftschichten nach den bewohnten Plätzen zu verhüten. Der eine der in Vorschlag gebrachten Plätze entsprach auch dieser, auf die an anderen Orten gemachten Erfahrungen gegründeten Bedingung, indem er nach der Stadtseite zu einen dünenartigen Sandwall bot und ist in Folge dessen gewählt worden.

Neben der Begutachtung der Zulässigkeit neuer Gewerbsanlagen hat aber von Seite der Bezirksärzte auch öfters die Beaufsichtigung des Betriebes in gesundheitlicher Beziehung stattgefunden. Meistens war sie wohl durch Beschwerden der Anwohner veranlasst, doch haben sich manche Bezirksärzte derselben freiwillig unterzogen.

Phosphor-zünd-waaren-fabriken.

Folgendes möge hier Erwähnung finden und dabei mit den Phosphorzündwaarenfabriken begonnen werden, da diese den einzigen hygienisch wichtigen Fabrikationszweig bilden, über dessen Einrichtung und Betriebsweise allgemeine Bestimmungen (durch die Verordnung des Minist. vom 20. Oct. 1862) gegeben sind, während bei den übrigen in jedem einzelnen Falle von der Obrigkeit nach dem bezirksärztlichen Gutachten Entschliessung gefasst wird. Die erwähnte Fabrikation wird hauptsächlich im oberen Erzgebirge betrieben und haben die Bezirksärzte zu Schwarzenberg, Annaberg, Jöhstadt und Altenberg über die Er-

gebnisse ihrer Revisionen berichtet. Fälle von Phosphornecrose sind nirgends beobachtet worden. In der Mehrzahl der Fabriken war im Laufe des Jahres die zum Schutze der Arbeiter in England anscheinend mit gutem Erfolge benutzte Einrichtung, dass die Arbeiter auf der Brust eine etwas Terpentinöl enthaltende Blechkapsel trugen, eingeführt, zum Theil aber wieder abgestellt worden, da die Arbeiter über Kopfschmerz und Eingenommenheit des Kopfes klagten. Einige andere im Dresdener und Leipziger Regierungsbezirke bestehende derartige Fabriken sind in den betreffenden Jahresberichten nicht erwähnt.

Flachsspinnereien

Ueber zwei im grossen Maassstabe betriebene Flachsspinnereien im Annaberger und Bautzener Med.-Bez. wird von den betreffenden Bezirksärzten ausführlich berichtet. In der Hechelei der einen derselben wurde die vorhandene Ventilationseinrichtung unzureichend befunden, da die Arbeiter von dem Staube und den ihnen beigemischten feinen „Ennen“, holzigen Partikelchen des Flachsstengels, viel zu leiden hatten. In den Spinnsälen, wo das von den Spindeln sich loswindende Garn durch heisses Wasser geleitet wird, ist die Luft so mit Wasserdampf erfüllt, dass es an Wänden und Fussboden sich fortwährend verdichtet, die Kleider der grösstentheils weiblichen Arbeiter mehr oder weniger nass werden und diese, welche oft mit nackten Füssen auf dem stets nassen Steinboden stehen, verhältnissmässig häufig an Bleichsucht, rosenartigen Entzündungen der unteren Extremitäten und Rheumatismen erkranken. Doch gilt dies letztere nur von der einen Fabrik, während in der anderen ein in der Längswand eingesetzter und durch Dampfkraft bewegter Ventilator die mit der Fabrikation verbundene Schädlichkeit so mässigt, dass dem Krankenjournal zufolge hier fast keine Erkrankungen vorgekommen sind. Am meisten sollen die Arbeiter, welche in den heissen Trockenräumen das nasse Garn zu beschicken haben, zu Erkrankungen neigen, indem sie sich häufige Erkältungen, chronische Brustcatarrhe und asthmatische Beschwerden zuziehen.

Albuminpapierfabriken.

Von den Albuminpapierfabriken in Dresden, in welchen früher der Geruch von faulendem Eiweiss die Umgebung oft arg belästigte, wird gesagt, dass die Beschwerden jetzt aufgehört haben, seitdem man in den Fabriken die zur Gewinnung des Eiweisses erforderlichen Eier nur nach Bedarf schlägt, das Eigelb aber an die Gerber, welche dessen bedürfen, verkauft, während früher die Fabrikanten das Eiweiss von den Gerbern entnahmen

und daher in der Regel grössere Quantitäten auf einmal beziehen mussten, als sie verarbeiten konnten.

Abdeckereien.

In Grossenhain war die dortige Abdeckerei durch das Wachsthum der Stadt allmählich in zu grosse Nähe von Wohnhäusern gekommen, so dass deren Bewohner durch die insbesondere aus dem Kochhause entweichenden stinkenden Dünste sich beschwert fanden. Eine Verlegung der Abdeckerei wurde zwar als nothwendig erkannt, doch suchte man sich einstweilen durch die Bestimmung, dass das Kochen nur während der Nacht vorgenommen werden sollte, zu helfen.

Auch bezüglich einer anderen Abdeckerei in der Nähe von Meissen war deren Verlegung in Frage gekommen, doch hatte man hier davon abgesehen, da der Geschäftsbetrieb an Umfang sehr abgenommen hatte, und für diesen die Beobachtung gewisser Vorsichtsmaassregeln von Seiten des Cavillers zur Beseitigung der hauptsächlichen Klagen genügte.

Strohflechterei.

Besondere Erwähnung verdient hier noch, dass die in der Altenberger Gegend stark betriebene Strohflechterei wegen der von ihr begünstigten Reinlichkeit wesentlich mit dazu beitrage, dass Hautkrankheiten in der dortigen Bevölkerung so selten seien.

Endlich werden auch eine Anzahl Gewerbsanlagen in den Jahresberichten aufgeführt, bei deren Revision die Bezirksärzte in hygienischer Beziehung nichts zu erinnern fanden.

6. Schulhygiene.

Trotz der grossen Aufmerksamkeit, welche die Aerzte seit einer Reihe von Jahren der Gesundheitspflege in den Schulen zugewendet und durch Veröffentlichung der Ergebnisse ihrer Untersuchungen, sowie ihrer Verbesserungsvorschläge in zahlreichen Schriften kundgegeben haben, ist doch in der Praxis den Medicinalbeamten noch wenig oder gar kein Einfluss auf die Abstellung hygienischer Uebelstände gestattet worden. Dass solche Uebelstände, welche die Gesundheit der schulpflichtigen Jugend und auch die der Lehrer beeinträchtigen, in vielen, ja in den meisten Schulen vorhanden sind, ist zwar bekannt, doch werden

die Bezirksärzte, seltene Ausnahmen abgerechnet, weder von den Ortsobrigkeiten veranlasst, amtliche Kenntniss vom hygienischen Zustande ihrer Schulen zu nehmen und Verbesserungen vorzuschlagen, oder die Projecte neu zu errichtender von ihrem Standpuncte aus zu begutachten, noch sind sie es der bestehenden Ressortverhältnisse wegen durch ihre Instruction. Die bezirksärztlichen Jahresberichte geben daher auch von dieser Lücke in den Aufgaben der amtlichen Gesundheitspflege das vollste Zeugniss, indem sie gar nichts darüber enthalten.

Gasbeleuchtung.

Eine hierher gehörige Frage ist indess dem Land.-Med.-Coll. zur Begutachtung vorgelegt worden, und zwar vom k. Cultusministerium, über die Zulässigkeit der Gasbeleuchtung in Mittelschulen, insbesondere in den Studir- und Arbeitssälen derjenigen Gymnasien und Seminarien, in welchen das Internat besteht. Das Gutachten wurde dahin abgegeben, dass das Gaslicht im Allgemeinen seiner verhältnissmässig grössten Leuchtkraft wegen vor den anderen gebräuchlichen künstlichen Beleuchtungsarten den Vorzug verdiene, dass jedoch bei dessen Verwendung gewisse Einrichtungen zu treffen seien, um einige mit dieser Beleuchtungsweise sich leicht verbindende Nachtheile zu vermeiden, insbesondere sei die Flamme, um ein ruhiges Brennen derselben ohne Flackern zu erzielen, mit einem Glascylinder zu umgeben, und zwar mit einem solchen von blassblauem Glase, um das manchen Augen lästige grellweisse Licht etwas anders zu färben, ohne seiner Helligkeit wesentlich Eintrag zu thun; ferner sei die Flamme mit einem Schirme zu umgeben, um die auf den Arbeitstisch fallende Lichtmenge zu vermehren, dann sei auch die Flamme nicht zu nahe über dem Arbeitstische anzubringen, um nicht durch die von ihr ausgehende strahlende Wärme die Arbeitenden, die besonders am Kopfe davon betroffen werden, zu belästigen, und endlich sei, wenigstens in nicht sehr hohen Arbeitssälen für Abzug der heissen Verbrennungsgase nach dem nächsten Schornsteine Sorge zu tragen, um die Luft genügend rein zu erhalten, wie übrigens auch selbstverständlich durch sorgfältige Herstellung und Instandhaltung der Apparate das Entweichen unverbrannten Gases in die Zimmerluft verhütet werden müsse. Unter diesen Voraussetzungen sei, wie die Erfahrung in anderen Schulanstalten schon gelehrt habe, zu erwarten, dass die Gasbeleuchtung von den Schülern mit wenigen Ausnahmen gut vertragen werde. Allerdings fänden sich einzelne, deren Augen

auch dann noch dadurch belästigt würden, und sei diesen, wenn nicht blaue Brillen genügten, an gesonderten Plätzen Oelbeleuchtung zu gewähren.

7. Hygiene der Armenhäuser.

Die Beaufsichtigung der Armenhäuser in hygienischer Beziehung ist den Bezirksärzten schon durch ihre Instruction vom 30. Juli 1836 übertragen worden. Sie haben daher auch schon seit langer Zeit ihren Einfluss auf Erhaltung der Salubrität in diesen Anstalten, in denen zusammen bei der letzten Volkszählung nicht weniger als 18295 Personen, oder ³/₄ % der Gesammtbevölkerung untergebracht waren, üben können, und an Anlass dazu, insbesondere bezüglich der Reinlichkeit und der Ueberfüllung hat es nie ganz gefehlt, wenn auch im Allgemeinen jetzt die Zustände als genügend bezeichnet werden können. Auch hier hat sich der Vortheil der Association bestätigt, indem die durch eine grössere Zahl von Gemeinden gemeinschaftlich errichteten und unterhaltenen Bezirksarmenhäuser mit wenigen Ausnahmen durch die in ihnen vorhandene stete Aufsicht und die reichlicher zu Gebote stehenden Mittel auch in sanitärer Beziehung billigen Anforderungen vollständiger entsprechen und vorzüglicher eingerichtet sind, als im Durchschnitt die kleinen Armenhäuser der einzelnen Gemeinden. Von dem neu zu errichtenden Bezirksarmenhause für Stadt und Amt Stollberg sind, wie hier rühmend anzuerkennen ist, vor Beginn des Baues die Pläne dem Bezirksarzte zur Prüfung und Begutachtung vorgelegt worden. Von dem Bezirksarmenhause zu Gelenau (Med.-Bez. Annaberg) wird hervorgehoben, dass die Gesundheitsverhältnisse der Insassen durch mehrere darin angebrachte Verbesserungen, insbesondere durch die vom Friedensrichter, Herrn Grafen zur Lippe auf Thum, eingeführte zweckmässige Ernährungsweise, sich sehr günstig gestaltet haben, und namentlich die früher mit allen Formen der Scrofulose mehr oder weniger behafteten Kinder jetzt ein blühenderes und kräftigeres Ansehen darbieten. Auch von den Bezirksarmenhäusern in Altensalz und Voigtsberg wird Beköstigung, Reinlichkeit und Ordnung gerühmt. Mehrere andere,

die dasselbe Urtheil verdienen, sind in den bezirksärztlichen Jahresberichten nicht besonders erwähnt worden.

Was die Gemeinde-Armenhäuser betrifft, so wird von den Bezirksärzten deren Zustand zwar, wie gesagt, als im Allgemeinen genügend, zum Theil auch als sehr gut bezeichnet, doch wird mehrfach betont, dass namentlich in den Armenhäusern kleiner Gemeinden, welche nicht die Mittel haben, besondere Aufsichtspersonen anzustellen, Reinlichkeit und Ordnung oft viel zu wünschen übrig lassen, und in dessen Folge die Gesundheit der Bewohner beeinträchtigt werde. Aber auch gröbere Uebelstände sind hie und da wahrgenommen worden; so hatte in einem neu eingerichteten Armenhause des Bautzener Med.-Bez. ein Theil der Bewohner keine Aborte und zur Schlafstätte war ihnen ein offener Dachboden ohne die Möglichkeit einer Trennung der Geschlechter angewiesen. In einem anderen waren statt der Aborte eine Mehrzahl offener Gruben im Hofe im Gebrauch. Es lässt sich voraussetzen, dass die zur Abhülfe dieser Uebelstände gestellten bezirksärztlichen Anträge durch die Obrigkeit Erledigung gefunden haben.

8. Hygiene der Gefängnisse.

Gerichtsgefängnisse.

Mit der Verordnung des k. Ministeriums des Innern vom 3. Jan. 1866, durch welche die Bezirksärzte angewiesen worden sind, zweimal jährlich in Gemeinschaft mit den Gerichtsvorständen sich einer Revision der Gerichtsgefängnisse zu unterziehen, ist ihnen ein neuer wichtiger Wirkungskreis zur Förderung der Gesundheitspflege eröffnet worden. Denn wenn auch die Zahl der hier befindlichen Gefangenen nicht gerade erheblich ist (bei der Volkszählung am 3. Dec. 1867 fanden sich in sämmtlichen Polizei- und Gerichtsgefängnissen des Landes 1636 Detinirte), und ihr Aufenthalt im Gefängnisse in der Regel nicht lange dauert, so kommt doch auch lange Untersuchungshaft nicht selten vor, und sind die Gefangenen vor Schädigungen der Gesundheit, die mit der Freiheitsberaubung nicht nothwendig verbunden sind, zu schützen. Die Mehrzahl der Bezirksärzte theilt auch die Ergebnisse dieser Revisionen in ihren Jahresberichten

mit. Alle stimmen darin überein, dass sie die Beköstigung der Gefangenen gut bereitet und ausreichend und die Lagerstätten genügend gefunden haben, auch dass Ordnung und Reinlichkeit in der Hauptsache streng aufrecht erhalten werde, nur einige Male wurde ein Ausweissen der Zellen, Reparatur oder Erneuerung der Nachtkübel und regelmässige Desinfection derselben durch Eisenvitriollösung beantragt. In einzelnen Fällen wurde auch auf Herbeischaffung eines besseren Trinkwassers für die Gefangenen gedrungen, wenn der seither benutzte Brunnen solches in ungenügender Qualität lieferte, und ebenso wurde in einigen Gefängnissen Verbesserung des Baderaumes, um eine ordentliche Reinigung der bei der Einlieferung oft mit Schmutz und Ungeziefer bedeckten Gefangenen zu sichern, und die Gewährung von Seife zum täglichen Reinigen beantragt. In baulicher Beziehung wurden freilich die Gefängnisse, besonders die, welche schon vor längerer Zeit erbaut, oder in alten Gebäuden eingerichtet waren, häufig nicht den Anforderungen der Hygiene entsprechend gefunden. Während bei den in neuerer Zeit erbauten diese Forderungen grösstentheils beachtet worden sind, enthalten die älteren oft zu kleine, mit zu engen Fensteröffnungen versehene Zellen, von denen die im Erdgeschoss liegenden hie und da auch noch feuchtes Mauerwerk und kalte Fussböden zeigen. Als sonstige Uebelstände, deren Abstellung von einzelnen Bezirksärzten beantragt worden ist, sind noch zu bezeichnen: die hölzernen Kästen, welche mehrfach vor den Fenstern angebracht sind und die Zellen oft so verdunkeln, dass auch während des Tages nur ein Halblicht in ihnen ist, meist auch den Luftzutritt erschweren; ferner ungenügende Fussbekleidung, namentlich in Zellen mit kaltem Fussboden; der Mangel an künstlicher Beleuchtung in den langen Winterabenden; und ganz besonders der Mangel an Beschäftigung, unter dem namentlich bei länger dauernder Untersuchungshaft die Gefangenen oft sehr leiden.

Es ist zu hoffen, wozu jetzt schon mehrfach der Anfang gemacht worden ist, dass es den Bemühungen der Bezirksärzte mehr und mehr gelingen werde, auch ihrerseits zur Besserung und Vervollkommnung des Gefängnisswesens in Sachsen beizutragen.

Strafanstalten.

Was die Landesstrafanstalten anlangt, so ist zunächst zu bemerken, dass dem Land.-Med.-Coll. eine Instruction für die Anstaltsärzte zur Prüfung vorgelegt worden ist. Dieselbe weist

diesen Aerzten in so vollständiger Weise den Kreis ihrer Pflichten als Wächter der Gesundheit der Strafgefangenen in Bezug auf Arbeits- und Schlafräume, Kost, Bekleidung, Beschäftigung, Reinlichkeit, Bäder, Bewegung in freier Luft, Einfluss der Isolirhaft u. s. w. und auf die Pflege der Erkrankten an und stattet sie mit solchen Befugnissen aus, dass dem Land.-Med.-Coll. keine Erweiterung derselben zu wünschen übrig blieb und es nur wenige geringfügige Aenderungen darin zu beantragen fand.

Waldheim.

Im Zuchthause zu Waldheim, wo bei einem mittleren Bestande von 883, im Ganzen während des Jahres 1867 1195 Personen detinirt wurden, waren besondere Aenderungen in den auf die Gesundheitspflege bezüglichen Einrichtungen nicht erforderlich, mit Ausnahme dessen, dass nach Einführung der Gasbeleuchtung in den Arbeitsräumen eine grosse Anzahl von Augenschirmen an die Gefangenen vertheilt wurden, weil häufig über Empfindlichkeit der Augen geklagt wurde. In der Krankenstation der Anstalt fanden während des Jahres im Ganzen 485 Aufnahmen statt, der mittlere Bestand derselben betrug 27. Die häufigsten Erkrankungen betrafen, wie auch in der freien Bevölkerung, besonders in dem Berichtsjahre, Catarrhe der Respirations- und der Verdauungsorgane, von anderen erheblicheren Krankheiten kamen Typhen gar nicht, Diphtherie in 3 und Cholerinen auch in einigen wenigen Fällen vor. — Es starben 16 Gefangene, davon 8 an Phthisis, je 2 an Apoplexie, an Lungenödem und an allgemeiner Erschöpfung und je 1 an perforirendem Magengeschwüre und an Glottisödem. Es sind mithin von den überhaupt während des Jahres detinirt Gewesenen 1,35 % gestorben. Es ist dies zwar eine grössere Sterblichkeit, als im vorhergehenden Jahre, doch war diese ganz besonders gering. In den letzten 10 Jahren betrug sie:

1857	2,03	%	1862	1,76	%
1858	2,04	„	1863	1,00	„
1859	1,86	„	1864	1,17	„
1860	1,58	„	1865	1,20	„
1861	0,75	„	1866	0,61	„

im ersten Quinquennium also durchschnittlich 1,65, im zweiten 1,15 %, sie ist mithin im Allgemeinen im Abnehmen begriffen.

Zwickau mit Voigtsberg.

Im Männerarbeitshause zu Zwickau mit Hülfsanstalt Voigtsberg bei Oelsnitz i. V. sind im Ganzen 2459 Mann detinirt gewesen, der mittlere Bestand betrug 1085. Auf den Kranken-

stationen der beiden Anstalten fanden (einschl. des Bestandes am 1. Jan.) 355 Aufnahmen statt, der mittlere Krankenbestand betrug 18 Mann. Es starben im Ganzen 23, darunter 5 an Lungenentzündung (davon 4 in Voigtsberg), 4 an Phthisis (davon 1 in Voigtsberg), 3 an Blutentmischung, je 2 an Altersschwäche und an Wassersucht u. s. w.; bei 4 der Gestorbenen trat der Tod schon kurze Zeit nach der Aufnahme ein. Die Todtenziffer beträgt hier 0,93 % der überhaupt im Jahre detinirt gewesenen, ebenfalls etwas mehr als im Vorjahre, wo sie nur 0,56 % betrug. Im vorhergehenden Decennium waren die Sterblichkeitsverhältnisse:

1857	2,58 %	1862	0,98 %
1858	2,14 „	1863	0,91 „
1859	2,48 „	1864	0,76 „
1860	2,07 „	1865	1,44 „
1861	1,33 „	1866	0,56 „

Es hat somit auch hier gegen das erste Quinquennium, wo das Sterblichkeitsverhältniss durchschnittlich 2,12 % betrug, gegen das zweite, wo es auf 0,93 % herabgegangen war, eine erhebliche Verbesserung stattgefunden. Von Aenderungen in den auf Gesundheitspflege bezüglichen Einrichtungen wird hier im anstaltsärztlichen Jahresberichte nichts erwähnt.

Hubertusburg.

Ueber das Weiberarbeitshaus zu Hubertusburg ist hier nur anzugeben, dass i. J. 1867 die Gesammtzahl der Detinirten 226, der durchschnittliche Bestand 118 war, dass auf der Krankenstation (einschl. des Bestandes am 1. Jan.) 100 Aufnahmen stattfanden, der Krankenbestand durchschnittlich 5 Köpfe betrug, und dass 4 Todesfälle (1,77 % der Gesammtzahl) vorkamen. Nähere Nachweise haben nicht vorgelegen.

Hoheneck.

Endlich im Weiberarbeitshause zu Hoheneck, wo die Gesammtzahl 468, der mittlere Bestand der Detinirten 196 betrug, fanden 144 Aufnahmen (einschl. des Bestandes am 1. Jan.) in die Krankenstation statt, darunter 36 wegen acuten Magencatarrhen, 19 wegen Menstruationsanomalien, Schwangerschaftsbeschwerden, Abortus etc., 12 wegen Panaritien, 10 wegen Mund- und Rachenentzündung, 8 wegen Augenkrankheiten u. s. w. Entbindungen kamen 6 vor. Von den Kranken starben 6 (1,28 % der Gesammtzahl), darunter je 2 an Phthisis und Brightscher Krankheit.

Von besonderem Interesse würde es sein, die Sterblichkeit der Sträflinge mit der der freien Bevölkerung zu vergleichen, doch reichen dazu die vorhandenen Materialien nicht aus. Dass ersteres im Allgemeinen wesentlich ungünstiger ist, ist bekannt, und beruht grösstentheils, wie Wappäus in seiner Bevölkerungsstatistik (I, 208) gewiss richtig hervorhebt, auf der der Einkerkerung vorhergegangenen, die Gesundheit untergrabenden sittlichen Verderbniss und der aufreibenden Einwirkung des moralischen Druckes und der Gemüthserschütterungen während der Untersuchungs- und Strafhaft, zum Theil freilich auch dem an sich nachtheiligen Leben in den Gefängnissen. Dass eine sorgsame Gesundheitspflege den letzteren Nachtheil mildern kann, ist nicht nur an sich selbstverständlich, sondern geht auch aus der oben nachgewiesenen allmählichen Besserung der Gesundheitsverhältnisse in den sächsischen Strafanstalten hervor, die, die Gleichartigkeit der Insassen vorausgesetzt, günstiger und zum Theil sehr erheblich günstiger erscheinen, als in der Mehrzahl der ausländischen Strafanstalten.

9) Begräbnisswesen.

Bei der grossen Bedeutung des Begräbnisswesens für die öffentliche Gesundheitspflege ist durch das Gesetz vom 20. Juli 1850 den Bezirksärzten ausgiebiger Einfluss darauf eingeräumt und sind ihnen verschiedene Obliegenheiten auferlegt worden.

Begräbnissplätze.

Sie haben daher bei beabsichtigten Erweiterungen bestehender, wie bei Anlegung neuer Friedhöfe regelmässig Veranlassung zu Begutachtung der einschlagenden Verhältnisse erhalten. Erwähnt wird insbesondere der Friedhof zu Börnersdorf (Med.-Bez. Altenberg), durch dessen Erweiterung ein 34jähriger Turnus in der Raumbenutzung ermöglicht wird; ferner die Friedhöfe zu Limbach, Lugau, Ursprung und Brünlos (sämmtlich im Med.-Bez. Chemnitz), die erweitert werden sollten, sowie der zu Gablenz bei Chemnitz, zu Kürbitz und Mühltroff (beide letzteren im Med.-Bez. Plauen), wo neue anzulegen beabsichtigt wurde.

Die Beaufsichtigung bestehender Friedhöfe hat die Bezirksärzte ebenfalls beschäftigt. So wurde in Plauen i. V. auf Antrag

des Bezirksarztes Dr. Rascher ein Theil des dortigen Friedhofes, da sich hier die Grüfte zeitweise mit Wasser füllten, drainirt und dessen vollständige Trockenhaltung erzielt. Die Medicinalpolizeibehörde für Wolkenstein hatte gegen den in dortiger Gegend überhandnehmenden Luxus in Betreff der Särge einzuschreiten, welchen öfters eine solche Höhe gegeben wurde, dass sie bei gewöhnlicher Grabestiefe kaum mit einer Elle Erde bedeckt waren. — Ausgrabungen von Leichen behufs ihrer Transferirung nach anderen Begräbnissplätzen sind unter Leitung und nach Anordnung der Bezirksärzte oft vorgekommen, namentlich werden sie von den Bezirksärzten zu Dresden, Meissen, Leipzig, Chemnitz und Frankenberg erwähnt. Im Med.-Bez. Altenberg wurde eine solche Ausgrabung veranstaltet, weil sich der (ungegründete) Verdacht verbreitet hatte, dass bei der Begrabenen nur Scheintod vorhanden gewesen und in Auerbach i. V. geschah dasselbe, weil der frühere Todtengräber pflichtvergessener Weise in ein nur für einen Sarg bestimmtes Grab die Särge zweier im Jahre 1866 verstorbenen Choleraleichen übereinander gestellt und nur mit wenig Erde und Rasen bedeckt hatte.

Ausgrabungen.

Todtenhallen.

Die Todtenhallen auf den Friedhöfen werden, wenn auch nur selten, benutzt, theils zur vorläufigen Unterbringung von Leichen, theils auch als Sectionslocale, besonders bei gerichtlichen Obductionen.

Leichenwäscherinnen.

In Betreff der Leichenwäscherinnen wird von den Bezirksärzten vielfach die Klage erhoben, dass die Frauen, die sich zur Uebernahme dieser Function bereit finden lassen, meist nur der ungebildetsten Volksclasse angehören, oft nicht im Stande seien, trotz wiederholter Belehrung die Vorschriften ihrer Instruction zu verstehen, daher auch oft Verstösse in Betreff des bei ansteckenden Krankheiten anzuordnenden stillen Begräbnisses begingen, häufig auch nicht schreiben und Geschriebenes nicht lesen könnten. Als Ursache dessen, dass keine besser unterrichteten Personen für dies Amt zu erlangen seien, wird grösstentheils die Geringfügigkeit der den Leichenwäscherinnen zukommenden Gebühren, hier und da wohl auch das Vorurtheil gegen diesen Beruf bezeichnet. Und doch ist es von nicht geringer Bedeutung, dass wirklich zuverlässige Personen mit dem Amte betraut würden, da nicht selten die Initiative zu Maassregeln, welche zur Unterdrückung ansteckender Krankheiten dienen, in

ihre Hände gelegt ist und die von ihnen auszufüllenden Leichenscheine ein äusserst werthvolles Material zur Mortalitätsstatistik bilden könnten.

10) Giftpolizei.

Um das Publicum vor der Schädigung durch giftige Stoffe zu schützen, welche aus Unkenntniss oder Leichtfertigkeit sich den Speisen, Getränken, der Luft in den Wohnungen etc. zumischen könnten, bestehen auch in Sachsen eine ziemliche Anzahl von Verordnungen; besonders sind es die giftigen Farben an Pfefferküchler- und Conditoreiwaaren, an Kinderspielwaaren, Garnen und Kleiderstoffen, an Tapeten, Rouleaux, Wandanstrischen, an bunten Papieren zum Verpacken von Esswaaren, Kaffeesurrogaten u. s. w., gegen welche sich die gesetzlichen Bestimmungen theils durch Warnungen, theils durch Strafandrohung richten, aber auch in Bezug auf Bleigehalt der Zinngeschirre, auf bleihaltige Schnupftabakshüllen, auf zinkene und verzinkte Gefässe u. s. w. sind Vorschriften erlassen worden.

Im Allgemeinen scheint durch diese Verordnungen der beabsichtigte Zweck ziemlich vollständig erreicht worden zu sein, wenigstens geben die Bezirksärzte in ihrer Mehrzahl die Versicherung, dass sie bei Revisionen der betreffenden Gegenstände keine Contraventionen gefunden hätten.

Kinderspielwaaren. Bezüglich der Bemalung der Kinderspielwaaren mit giftigen Farben, deren Fabrikation bekanntlich in einigen Gegenden des Erzgebirges sehr lebhaft betrieben wird, bemerkt der Bezirksarzt zu Freiberg, in dessen Bezirke grossentheils diese Fabrikation besteht, dass die Giftfarben „meist“ nur bei den besseren Spielwaaren, wo sie mit Lack überzogen werden, zur Verwendung kommen. Auch hat der Bezirksarzt in Zöblitz bei einzelnen Händlern noch unzulässig bemalte Waaren dieser Art gefunden.

Kleiderstoffe. In Leipzig ist gegen ein dortiges Handelshaus wegen gesetzwidrigen Vertriebes von mit Arsengrün gefärbten Tarlatanen mit Confiscation und Bestrafung verfahren worden. Dasselbe geschah dort wegen Verwendung von mit der nämlichen giftigen **Papier.** Farbe überzogenen Cartonpapier, während der Bezirksarzt in

Chemnitz betreffs solchen Papieres sich darauf beschränkte, es ausser Gebrauch setzen zu lassen. In Leipzig sowohl als in Chemnitz war die Veranlassung zu diesem Einschreiten gewesen, dass ein Kind sich durch Ablecken des fraglichen Papieres Vergiftungssymptome zugezogen hatte.

Das sogenannte Crystall- oder Perlmutterpapier, welches mit lose anhängenden Bleizuckerkrystallen überzogen, in Cartonnagefabriken und zu Visitenkarten nicht unbedeutende Verwendung fand, wurde von der Kreisdirection zu Leipzig der Aufmerksamkeit der Bezirksärzte empfohlen und sein Verbrauch von der Medicinalpolizeibehörde der Stadt Leipzig verboten.

Ausser den beiden obenerwähnten, ist von hierhergehörigen Vergiftungsfällen nichts bekannt geworden.

11) Curpfuscherei und Geheimmittelwesen.

Curpfuscherei.

Wegen Curpfuscherei haben zwar die Bezirksärzte ziemlich häufig einzuschreiten gehabt und sind auch in den meisten Fällen Bestrafungen erfolgt, indessen hat dies nach Ansicht der Aerzte, doch immer nur einen sehr kleinen Theil der Medicaster betroffen, da diese ebenso, wie das Publicum, welches sich ihrer bedient, das Treiben derselben zu verbergen beflissen sind.

Geheimmittel.

Was die Geheimmittel betrifft, so sind zwar in der Hauptsache, seitdem im Jahre 1864 der letzte der concessionirten erzgebirgischen Arzneilaboranten verstorben ist, die Händler, welche ihre Producte vertrieben, von den Jahrmärkten verschwunden, doch scheinen die Arzneihändler aus dem Schwarzburgischen, die s. g. Königseeer, namentlich in manchen Landesgegenden noch immer auf den Dörfern hausirend ihre Waaren heimlich abzusetzen. Ausser ihnen führen aber auch viele Kaufleute und Droguisten in den Städten Geheimmittel und scheint dies Geschäft so lucrativ zu sein, dass von einem Bezirksarzte, weil die mehrfach ausgesprochene Auferlegung von Geldstrafen bei den Betroffenen ohne jeden Erfolg für Unterdrückung dieses illegalen Handels geblieben sei, die Zulässigkeit von Gefängnissstrafen für derartige Contraventionen beantragt worden war.

Die Ankündigungen von Geheimmitteln in öffentlichen Blättern und deren Beaufsichtigung ist für die Bezirksärzte fast allgemeiner Gegenstand der Klage; die meisten hoffen auf eine Besserung, wenn ihnen die durch die Vdg. vom 16. Dec. 1850 übertragene Prüfung der Ankündigungen abgenommen und in die Hand einer einzigen Behörde für die sämmtlichen in Sachsen erscheinenden Anzeigeblätter und andere Presserzeugnisse gelegt würde.

12) Hundswuth.

Die im Jahre 1864 begonnene Epizootie der Wuthkrankheit unter den Hunden dauerte auch im Jahre 1867 in gleicher Verbreitung fort. Nach dem vom Landesthierarzte, Med.-Rath Dr. Haubner herausgegebenen Jahresberichten über das Veterinärwesen sind von den Bezirksthierärzten im Jahre

1864	33 Fälle
1865	227 „
1866	287 „
1867	250 „

von Hundswuth bei Hunden angezeigt worden, doch ist ihre Zahl erheblich grösser, da keineswegs alle zur Kenntniss der Bezirksthierärzte kommen.

Von wuthkranken, oder der Tollwuth dringend verdächtigen Thieren sind eine grosse Zahl Menschen auch dies Jahr wieder gebissen worden, den bezirksärztlichen Berichten zufolge mindestens 100. Von diesen ist eine verhältnissmässig grosse Zahl, nämlich 8 an Wasserscheu gestorben.

Wasserscheu.

Nach einer auf die 8 Jahre von 1855—1862 gemachten Zusammenstellung waren von mindestens 135 Gebissenen nur 7, von den in der Zeit vom 1. Juni 1865 bis dahin 1866 mindestens 152 Gebissenen nur 1 an Wasserscheu gestorben. Ganz zuverlässig sind übrigens die Zahlen der von wuthkranken Thieren gebissenen Menschen nicht, da einestheils es nicht immer constatirt ist, dass durch Beisssucht auffällige Hunde auch wirklich wuthkrank gewesen sind, anderntheils auch vielleicht manche der angeblich Gebissenen, welche von Aerzten nicht untersucht worden sind,

ohne Hautverletzung geblieben und vom tollen Hunde nur in die Kleider gebissen worden sind.

Die 1867 in Folge von Wasserscheu vorgekommenen Todesfälle sind folgende:

1) In Schönbach (Ger.-Amt Neusalza) erkrankte am 27. Juli eine Häuslersehefrau, 40 Jahre alt und starb am 30. Juli, nachdem sie ungefähr 11 Wochen zuvor von einem kleinen Hunde in den rechten Fuss an einer mit Blutaderknoten besetzten Stelle gebissen worden war. Eine ärztliche Behandlung der anfangs stark blutenden Bisswunde hatte nicht stattgefunden, da der Hund nicht für wuthkrank gehalten worden war.

2) In Freiberg starb am 12. April ein Knabe, 6 Jahr alt, der 23 Tage vorher, am 20. März, von einem tollen Hunde in die Lippe gebissen worden war. Eine örtliche Behandlung der Wunde durch einen Arzt hat nicht stattgefunden; innerlich ist dem Knaben das ortsgebräuchliche („Dorfhayner“) Maiwurmmittel gegeben worden, welches starke Harnbeschwerden bewirkt hat.

3) Ebenfalls in Freiberg starb am 8. Mai ein zweiter 6 Jahr alter Knabe, der von demselben Hunde, wie der unter 2 erwähnte, und an demselben Tage in die Wange gebissen worden war. Hier war die Wunde mit Salpetersäure geätzt und durch 6 Wochen in Eiterung erhalten worden; ausserdem hatte der Knabe ebenfalls das Dorfhayner Mittel erhalten und starke Strangurie darnach gehabt. Noch vor Heilung der Wunde brach die Wasserscheu aus.

4) In Otzdorf (Ger.-Amt Waldheim) wurde eine 12jährige Tagelöhnerstochter am 4. Sept. von einem Hunde in den rechten Unterschenkel nahe oberhalb der Knöchel gebissen. Ein zufällig im Orte befindlicher Arzt ätzte die Wunden sofort mit Aetzkali und unterhielt die nachfolgende Eiterung fast 9 Wochen lang, gab auch ausserdem innerlich das officinelle Maiwurmpräparat und dann längere Zeit hindurch Belladonna. Dennoch erkrankte das Mädchen 15 Wochen nach erlittener Verletzung an Wasserscheu und starb am 20. December.

5) In Unternitzschka (Ger.-Amt Wurzen) starb am 11. Oct. eine Butterhändlerin, 50 Jahr alt, an der Wasserscheu, welche am 14. August von ihrem Zughunde in den linken Arm gebissen worden war, die Wunde war ärztlich behandelt worden.

6) In Choren (Ger.-Amt Nossen) wurde ein 4jähriges Mädchen am 8. Juni von einem Hunde in Wange und Ohr gebissen,

vom Arzte nach 12 Stunden mit Aetzkali geätzt und ihm eins der gewöhnlichen Maiwurm enthaltenden Geheimmittel, das s. g. Rohatzschke'sche Mittel, gegeben. Am 3. Juli erkrankte es an der Wasserscheu und starb den 5. Juli.

7) In Waldenburg starb am 2. März der 20 Jahr alte Klempnergeselle J. an Wasserscheu. Der Hund seines Vaters war kurze Zeit vorher wegen Tollwuth getödtet worden, in welcher Weise aber die unzweifelhafte Uebertragung des Giftes auf den Sohn stattgefunden hatte, nicht mit Sicherheit ermittelt.

8) In Rauenstein (Ger.-Amt Lengefeld) starb eine Knechtsehefrau am 29. November an Wasserscheu, die 9 Wochen zuvor von einem kleinen, etwa 10 Wochen alten Hunde, der sich sehr bissig gezeigt hatte, in einen Finger gebissen worden. Da man die Krankheit dieses und eines zweiten gleich alten, mit ihrer Mutter in einem dunkeln Stalle gehaltenen Hundes nicht für Wuthkrankheit gehalten hatte, war die Bisswunde der Frau nicht weiter beachtet worden. Beide kleine Hunde standen bald um, die alte Hündin wurde aber erst nach dem Tode der Frau erschossen.

Ausser diesen ist noch ein zweifelhafter Fall zu erwähnen, der ein in Staucha (Ger.-Amt Lommatzsch) von einem wuthkranken Hunde gebissenes 3½ Jahre altes Mädchen betrifft. Dasselbe war 8 Wochen später an „epileptiformen Krämpfen" gestorben. Bei den sehr characteristischen Symptomen der Wasserscheu ist der Zweifel wohl gerechtfertigt, ob der Tod des Kindes wirklich dadurch bedingt gewesen sei.

Noch möge hier bemerkt werden, dass von den Hunden, welche das zuletzt gedachte Kind, sowie die unter 1, unter 2 und 3, unter 5 und unter 8 bezeichneten Personen gebissen hatten, noch eine Anzahl (circa 11 bis 12) andere Personen gebissen worden, diese aber sämmtlich gesund geblieben sind.

Von den 8 an Wasserscheu Gestorbenen waren 5 alsbald nach erlittener Verletzung in wundärztliche Behandlung gekommen, und 4 der letzteren hatten auch innerlich Maiwurmpräparate erhalten, ein Beweis, wie unzuverlässig noch die jetzt gebräuchliche Behandlungsweise ist.

Medicinalpolizeiliches.

Die gesetzlich angeordneten Maassregeln zur Verminderung der Gefahren der Hundswuth sind allenthalben in Ausführung gebracht worden. Nur ist zu erwähnen, dass in einzelnen Fällen Personen, welche von der Tollwuth verdächtigen Hunden gebissen

worden waren, jede innere oder äussere ärztliche Behandlung verweigerten.

Zu den bereits bestehenden kamen durch die Generalverordnung vom 2. Sept. 1867 noch das Verbot des freien Herumlaufenlassens brünstiger Hündinnen (nach dem Vorschlage des internat. thierärztlichen Congresses in Wien) und die Ermächtigung der Amtshauptmannschaften, je nach Befinden in Fällen, wo wuthkranke Hunde vagirt hatten, den vorgeschriebenen 12wöchigen Maulkorbzwang in mehreren benachbarten städtischen und gerichtsamtlichen Bezirken gleichzeitig anordnen zu lassen.

Dritter Abschnitt.

Das Heilpersonal und die Heilanstalten.

I. Das Heilpersonal.

1) Die Aerzte.

Zahl der Aerzte.

Die Zahl der Aerzte I. Classe hat den alljährlich veröffentlichten Verzeichnissen des Medicinalpersonals zufolge im Jahre 1867 um 18 zugenommen, die der Aerzte II. Classe um 2, die der Wundärzte um 7 sich vermindert, so dass am Schlusse des Jahres 646 Aerzte erster, 196 zweiter Classe und 142 Wundärzte vorhanden waren.

Die Militärärzte sind hierbei nicht mit berücksichtigt; die Zahl derselben war am Jahresschlusse 109, ausser 4 Unterärzten.

Vertheilung der Aerzte.

Die Vertheilung der Aerzte im Lande ist natürlich keine gleichmässige, eine dichte in den grossen Bevölkerungscentren, eine sehr spärliche in den rauhen und armen Landesgegenden. So kommen z. B. in Leipzig schon auf 647, in Dresden auf 1148 Einwohner ein Arzt, in den Medicinalbezirken Zöblitz und Auerbach kaum auf 7200 Einwohner.

Wichtiger aber, als dieses Verhältniss, ist die Erscheinung, dass mit dem Absterben der geringer qualificirten Aerzte, der Aerzte II. Classe und der Wundärzte, die in den kleinen Städten und auf dem platten Lande entstehenden Lücken durch Aerzte I. Classe nicht vollständig ausgefüllt werden. Es wird dies besonders aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich, in welcher aus 37 längs der südlichen Landesgrenze, also im gebirgigsten Theile des Landes gelegenen Amtsbezirken (mit zusammen 491,951 Einw.) die Anzahl der Anfang 1867 und die der Anfang 1868 daselbst vorhandenen Aerzte und Wundärzte neben einander gestellt ist.

Amtsbezirke.	1. Jan. 1867.			1. Jan. 1868.		
	Aerzte I. Cl.	Aerzte II. Cl.	Wundärzte.	Aerzte I. Cl.	Aerzte II. Cl.	Wundärzte.
Grossschönau	2	5	—	2	5	—
Ebersbach	3	3	—	2	3	—
Neusalza	2	2	2	2	2	2
Schirgiswalde	—	3	—	—	3	—
Neustadt	2	—	1	2	—	1
Stolpen	1	2	—	1	2	—
Sebnitz	2	1	-	2	1	—
Schandau	4	—	-	4	1	—
Königstein	2	1	1	2	1	1
Gottleuba	—	3	—	—	3	—
Lauenstein	—	2	—	—	2	—
Altenberg	1	1		1	1	—
Frauenstein	1	2	1	1	2	1
Brand	1	2	1	1	2	1
Sayda	—	5	2	-	3	1
Zöblitz	1	2	—	1	1	—
Lengefeld	—	2	—	—	2	-
Marienberg	1	—	-	1	—	—
Wolkenstein	—	[illegible]	—	—	2	—
Jöhstadt		1	—	—	1	—

Amtsbezirke.	1. Jan. 1867.			1. Jan. 1868.		
	Aerzte I. Cl.	Aerzte II. Cl.	Wundärzte.	Aerzte I. Cl.	Aerzte II. Cl.	Wundärzte.
Annaberg	5	2	1	6	2	1
Ehrenfriedersdorf	1	1	—	1	1	-
Geyer	1	1	—	—	—	—
Oberwiesenthal	—	2	-	1	1	—
Scheibenberg	1	1	—	1	1	—
Grünhain	3	—	—	3	—	—
Schwarzenberg	2	2	—	2	2	—
Schneeberg	6	—	3	5	—	3
Johanngeorgenstadt	-	1	—	—	1	—
Eibenstock	3	2	2	3	1	1
Auerbach	1	1	—	1	1	—
Klingenthal	1	—	—	1	—	—
Schöneck	—	1	—	—	1	—
Falkenstein	—	1	—	—	1	—
Markneukirchen	1	1	—	1	1	—
Adorf	6	1	—	6	1	—
Oelsnitz	2	2	1	2	2	1
Sa.	56	58	15	55	53	13

Es ist demnach 1867 in diesem Landstriche die Zahl der Aerzte I Cl. von 56 auf 55, die der Aerzte II. Cl. von 58 auf 53, beider zusammen von 114 auf 108 herabgegangen, und auch die Wundärzte haben um 2 abgenommen.

Die jungen Aerzte wenden sich überwiegend den grösseren Städten zu, nachdem sie die Universität verlassen haben. So haben im Berichtsjahre von 24 neu etablirten Aerzten I. Cl. nur sechs in Orten von weniger als 12000 Einw. ihren Wohnsitz gewählt.

Gewiss verdient diese Thatsache alle Beachtung, da mit dem Seltenwerden ärztlicher Hülfe in gewissen Landesgegenden immer grössere Bevölkerungsgruppen den Pfuschern in die Hände gegeben werden. Indessen ist wohl zu erwarten, dass auf der einen Seite die steigende Concurrenz die Aerzte allmählich mehr als jetzt von den grossen Städten nach den kleineren und dem

platten Lande führen werde, und dass auch andererseits die Verwaltungsbehörden der kleineren Orte mehr die Nothwendigkeit empfinden werden, durch Errichtung von Krankenkassen, wie § 16 der Gewerbegesetznovelle vom 23. Juni 1868 hierzu so heilsame Anregung bietet, oder sonst in anderer Weise dem Arzte, der sich bei ihnen niederlassen will, die Existenz und die genügende Bezahlung für seine Thätigkeit zu sichern. Allerdings wird, und in diesem Sinne hatte sich auch das Land.-Med.-Coll. auf gegebene Veranlassung ausgesprochen, auch fernerhin, da wo die überwiegende Armuth der Gemeinden es erfordert, die Staatskasse Sustentationsbeihülfen an Aerzte gewähren müssen, und wahrscheinlich in reichlicherem Maasse noch, als jetzt, je mehr höher qualificirte Aerzte an die Stelle der Aerzte II. Cl. und Wundärzte treten und billige Beachtung ihrer durch wissenschaftlichere Bildung erhöhten Ansprüche an das Leben erwarten.

Staatsbeihülfen.

Im Jahre 1867 wurden aus der Staatskasse dergleichen Beihülfen im Gesammtbetrage von 4793 Thlr. an Aerzte in den ärmeren Landesgegenden gezahlt, und zwar im Regierungsbezirke Dresden an 2 Aerzte I., und 4 II. Cl., im Reg.-Bez. Zwickau an 17 Aerzte I., 16 II. Cl. und 1 Wundarzt, während in den Reg.-Bez. Bautzen und Leipzig solche nicht zu zahlen waren.

Prüfungen.

Nach Mittheilung der medic. Facultät zu Leipzig haben daselbst im Jahre 1867 35 junge Aerzte promovirt, und ist 1 Wundarzt geprüft worden.

Externat.

Das durch das Regulativ vom 12. April 1865 begründete Institut des hülfsärztlichen Externats, durch welches den jungen Aerzten nach ihrer Promotion zur Erweiterung und Befestigung ihrer auf der Universität erlangten klinischen Kenntnisse und Erfahrungen Gelegenheit zur hülfsärztlichen Beschäftigung in geeigneten öffentlichen Krankenanstalten gewährt werden sollte, hatte auch im Jahre 1867 noch kein Leben gewinnen können. Es waren zwar, nach vorgängigen Verhandlungen mit den leitenden Behörden, in Dresden das Entbindungsinstitut, das Garnisonspital, das Stadtkrankenhaus und das Krankenhaus der Diaconissenanstalt, sowie die 3 Landes-Irrenanstalten in Sonnenstein, Colditz und Hubertusburg, und das Kreiskrankenstift in Zwickau zur Verfügung gestellt worden, doch fehlte es an Bewerbern für das Externat. Nach Ansicht des Land.-Med.-Coll. beruht diese Erscheinung darauf, dass überhaupt weniger junge Männer sich dem ärztlichen Berufe zuwenden, da seit Aufhebung der chirurg.-

med. Academie zu Dresden die Zahl der Medicin Studirenden in Leipzig nicht zugenommen hat, sowie dass den jungen Aerzten nach ihrer Promotion, abgesehen von dem erhöheten Bedarf der Armee in den zahlreichen Assistentenstellen der Hospitäler und anderen ähnlichen Anstalten vielfache Gelegenheit geboten ist, unter günstigeren Verhältnissen dieselben Vortheile für ihre Fortbildung, wie beim Externat zu erlangen. In dessen Betrachte genehmigte das k. Ministerium des Inneren, welches deshalb gutachtlichen Vortrag des Land.-Med.-Coll. erfordert hatte, den Vorschlag des letzteren, die in § 14 des obenerwähnten Regulatives nach Höhe von 100—150 Thlr. in Aussicht gestellten Jahresunterstützungen für Externe auf jährlich 200 Thlr. zu normiren, und die Bewilligung dieser Unterstützung bei den, dem Civilstande angehörigen Externen, nicht weiter von der in § 14 vorausgesetzten Bedürftigkeit der Bewerber abhängig sein zu lassen. Demgemäss wurde vom Land.-Med.-Coll. erneuerte Bekanntmachung erlassen.

Gegen Ende des Jahres meldete sich ein junger Arzt zum Eintritt als Externe in das Stadtkrankenhaus in Dresden.

Geburtshelfer.

Die Ungleichmässigkeit, in welche durch das Mandat vom 2. April 1818, die Ausübung der Geburtshülfe betr., die Thätigkeit der Aerzte und Wundärzte als Geburtshelfer, ihren anderen Functionen gegenüber, gebracht worden war, und welche sich insbesondere darin zeigte, dass es zur Erlangung der Berechtigung zur Ausübung der Geburtshülfe einer eigenen vom rigorosum getrennten Prüfung und einer eigenen eidlichen Verpflichtung vor der Ortsobrigkeit bedurfte, auch die Geburtshelfer verpflichtet waren, halbjährlich Tabellen über die von ihnen behandelten schwierigen Geburtsfälle an den Bezirksarzt einzureichen, war gewiss für die damalige Zeit und den damaligen Zustand des geburtshülflichen Unterrichts an der Universität gerechtfertigt, hatte aber im Laufe der Zeit seine Berechtigung mehr und mehr verloren, und zumeist war dies nach Aufhebung der chirurg.-medicinischen Academie zu Dresden, und der von der medic. Facultät zu Leipzig getroffenen Einrichtung, wonach eine Prüfung in der Geburtshülfe einen Theil des rigorosum, d. i. der ärztlichen Staatsprüfung, bildete, auch in den Promotionseid der jungen Aerzte die Geburtshülfe mit aufgenommen worden war, ersichtlich geworden. Wie daher schon durch die Verordnung v. 22. Juni 1866 das k. Ministerium des Innern angeordnet hatte, dass die

seit dem 19. Nov. 1864 promovirten und nach der neuen Eidesformel beeidigten Aerzte, nicht mehr besonders noch als Geburtshelfer beeidigt, sondern schon durch ihr Diplom als zur Geburtshülfe legitimirt erachtet werden sollten, so sind sie auch auf Antrag des Dresdener ärztlichen Kreisvereins und auf Grund eines befürwortenden Gutachtens des Land.-Med.-Coll. von der Verpflichtung zur Einreichung der halbjährlichen Tabellen über schwierige Geburten durch Ministerialverordnung v. 24. Mai 1867 dispensirt worden. Es konnte der Wegfall dieser Tabellen um so eher befürwortet werden, da sie sich auch bisher für die Medicinalstatistik fast werthlos erwiesen hatten.

Civilpraxis der Militärärzte.

In Betreff der Civilpraxis der Militärärzte war vom k. Ministerium d. Innern in Gemässheit einer mit der k. preussischen Staatsregierung getroffenen Uebereinkunft unter dem 28. Nov. 1867 eine Bekanntmachung erlassen worden, wonach denjenigen k. sächs. und k. preuss. Militärärzten, welche mit k. sächs., beziehentlich k. preuss. Truppenabtheilungen in dienstlicher Veranlassung im Königreiche Preussen, bez. im Königreiche Sachsen sich befinden, die freie Ausübung der ärztlichen Praxis an den betreffenden Aufenthaltsorten insoweit unbeschränkt gestattet sein solle, als dieselben die Qualification und Berechtigung dazu im eigenen Lande erlangt haben.

In ähnlichem Sinne, d. h. um den in dem einen deutschen Lande legitimirten Aerzten die Ausübung ihres Berufes auch in einem anderen ohne unnöthige Schwierigkeiten zu ermöglichen, war vom k. Ministerium des Inneren zu weiterer Vorbereitung der in dem Gesetzentwurfe, die Ausübung der Heilkunde betr., in Aussicht genommenen Gegenseitigkeitsverträge ein Gutachten des Land.-Med.-Coll. erfordert und vom letzteren erstattet worden.

In beiden Beziehungen wird indess der Zweck bald vollständiger durch die Bundesgesetzgebung, indem sie auch die Freizügigkeit der Aerzte regelt, erreicht werden.

Pflichtwidrigkeiten.

Pflichtwidrigkeiten der Aerzte sind nur sehr wenige wahrgenommen worden. Einem Arzte I. Classe ist eine Rüge zu Theil geworden, weil er als Districtsimpfarzt in einem von ihm übernommenen Impfbezirke gar keine Impfungen vorgenommen hatte, einem Arzte II. Cl. ist dasselbe widerfahren, weil er in einem wichtigen chirurgischen Falle, der einen unglücklichen Ausgang nahm, sich im Widerspruche mit seinem Pflichteide

keinen Beirath erholt hatte, und ein Wundarzt ist wegen Ueberschreitung seiner Befugnisse bestraft worden.

Bewegung im Personal.

Im Ganzen sind vom ärztlichen Personal während des Jahres 7 Aerzte I. Cl., 5 Aerzte II. Cl. und 9 Wundärzte mit Tode abgegangen, 3 Aerzte I. Cl. und 1 Arzt II. Cl. haben wegen Krankheit oder Alter ihrem Berufe entsagt, und 3 Aerzte I. Cl. sind ausgewandert. Dafür sind 24 Aerzte I. Cl., 4 Aerzte II. Cl. und 1 Wundarzt in das civilärztliche Personal eingetreten.

2. Das Apothekerwesen.

Für das Apothekerwesen hat das Jahr 1867 mehrere wichtige Veränderungen gebracht. Zunächst ist hier die Einführung der Pharmakopöe Germaniae an Stelle der veralteten sächsischen Pharmakopöe vom Jahre 1837 zu nennen.

Pharmakop. German.

Nachdem in Folge der vom Land.-Med.-Coll. in den Plenarversammlungen berathenen Gutachten das k. Ministerium des Inneren durch die Verordnung vom 24. Mai 1867 definitiv die Entschliessung kundgegeben hatte, die Pharm. Germ. einzuführen, waren vom Land.-Med.-Coll. zu weiterer Vorbereitung dazu noch die pharmaceutischen Kreisvereine veranlasst worden, diejenigen Arzeneimittel namhaft zu machen, welche sie für die Aufnahme in die in Aussicht gestellte 2. Auflage der Pharm. Germ. nach ihren Erfahrungen geeignet erachteten. Das Verzeichniss dieser Mittel wurde nach den eingegangenen Gutachten festgestellt (es enthielt deren nur zehn), und ihre Aufnahme in die neue Auflage der Pharm. Germ. von deren Redactoren zugesagt.

Ferner wurde im Land.-Med.-Coll. ein Verzeichniss derjenigen Arzeneimittel entworfen, welche in allen, auch den kleinsten Apotheken des Landes vorräthig zu halten sein würden, eine s. g. series medicaminum, und dann den ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereinen zur Prüfung vorgelegt. Nach erfolgter Revision desselben auf Grund der Rückäusserungen der Kreisvereine wurde es dem k. Ministerium überreicht, und ist im Anhange der hohen Verordnung vom 28. Dec. 1867, die Einführung einer neuen Pharmakopöe betr., als gesetzliche Vorschrift veröffentlicht worden.

Series medicaminum.

Gleichzeitig wurde eine Revision der s. g. Maximaldosen-Tabelle vom Land.-Med.-Coll. vorgenommen und an die Redaction der Pharmakopöe behufs ihrer Aufnahme in letztere eingesendet. Ebenso wurde auch zur Bearbeitung einer neuen Arzeneitaxe eine Commission vom Land.-Med.-Coll. niedergesetzt, welche sich mit Genehmigung des k. Ministeriums durch Zuziehung dreier anderer, nicht dem Land.-Med.-Coll. angehöriger Mitglieder, verstärkte. Die definitive Feststellung des Entwurfes dieser neuen Arzeneitaxe, wie er dem k. Ministerium zur Genehmigung vorgelegt worden ist, erfolgte erst im Jahre 1868.

Maximal-dosen-Tabelle.

Arzenei-taxe.

Eine fernere wichtige Frage war die Einführung des Grammengewichts als Medicinalgewicht, über deren Räthlichkeit das k. Ministerium durch Verordnung vom 10. Juni 1867 das Gutachten des Land.-Med.-Coll. erforderte. Auch diese Angelegenheit wurde den ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereinen zur vorläufigen Prüfung vorgelegt und nachdem sie sich sämmtlich befürwortend geäussert hatten, vom Land.-Med.-Coll. in seiner Plenarversammlung vom 28. Oct. beschlossen, das erforderte Gutachten dahin abzugeben, dass das Grammengewicht als Medicinalgewicht in Sachsen ebenfalls, wie in mehreren benachbarten Staaten geschehen, und zwar gleichzeitig mit der neuen Pharmakopöe eingeführt werden möge. Diesem Gutachten gemäss ist auch die hohe Verordnung vom 8. Febr. 1868, das Medicinalgewicht betr., erlassen worden.

Grammen-gewicht.

Wie aus dem amtlichen Verzeichnisse der Medicinalpersonen vom 1. Jan. 1868 hervorgeht, sind im Laufe des Jahres 1867 sieben neue Apotheken eröffnet worden und zwar im Bautzener Reg.-Bez. 1, zu Seifhennersdorf, im Leipziger 2, zu Neureudnitz bei Leipzig und zu Ostrau (Amtsbezirk Döbeln), und im Zwickauer 4, zu Plauen i. V., zu Aue (Amtsbezirk Schneeberg), zu Mosel (Amtsbezirk Zwickau), und zu Elterlein (Amtsbezirk Grünhain). Die zuletzt genannte war nur als Filialapotheke concessionirt, hat sich aber nicht als existenzfähig erwiesen und ist daher im folgenden Jahre wieder aufgegeben worden.

Neu eröffnete Apotheken.

Von den beiden Apothekerrevisoren sind im Laufe des Jahres 67 Apotheken den vorschriftmässigen Revisionen unterworfen worden und haben in der überwiegenden Mehrzahl sehr befriedigende Ergebnisse gehabt, etwa 20 derselben und zwar darunter auch kleine, konnten sogar als vorzüglich bezeichnet werden, während etwa 9 zu mehreren Ausstellungen Anlass gegeben hatten und in einer

Apotheken-revisionen.

derselben der durch Kränklichkeit oft behinderte Besitzer zu Anstellung eines für die ordentliche Geschäftsführung verantwortlichen Administrators veranlasst wurde; nur eine Apotheke wurde so wenig genügend befunden, dass eine Nachrevision stattzufinden hatte, welche, da die Apotheke inzwischen in andere Hände übergegangen war, ein besseres, wenn auch noch nicht ganz befriedigendes Resultat ergab.

Im Allgemeinen würde sich nach den Wahrnehmungen und Urtheilen der Apothekerrevisoren während der letzten dreijährigen Revisionsperiode über den Zustand der Apotheken Folgendes sagen lassen: Wenn man bei dem Vorhandensein der nothwendigsten Einrichtung, mit Arzneimitteln von mittler Güte und einer zu ernstem Tadel nicht Veranlassung gebenden Geschäftsführung den Zustand einer Apotheke als „genügend", bei Einrichtungen, welche über das Maass des Nothwendigsten hinausgehen, mit Arzeneimitteln von durchweg über mittler Güte und weniger passiver Geschäftsführung als „gut", bei vollkommenen Einrichtungen mit Arzeneimitteln von überwiegend sehr guter Qualität und sehr sorgfältiger Geschäftsführung den Zustand als „sehr gut", und bei durchgehends vollkommenen Einrichtungen, mit Arzeneimitteln von durchgehends bester Qualität und einer in allen Einzelnheiten musterhaften Geschäftsführung den Zustand als „vorzüglich" bezeichnet, so würden von den sämmtlichen Apotheken etwa 16% vorzüglich, 32% sehr gut, 39% gut und 11% genügend genannt werden können, während etwa 2% als „kaum genügend" zu ernstem Tadel, beziehentlich zu Anordnung von Nachrevisionen Anlass geboten hatten.

Ferner: Einer auf Grund der Receptjournale veranschlagten, aber nicht überall ganz zuverlässigen Schätzung zufolge würden in sämmtlichen Apotheken durchschnittlich täglich 4892 Recepte gefertigt; davon kämen auf circa 15% der Apotheken 3—9 Tagesrecepte, auf 36% 10—19, auf 37% 20—49, auf 8% 50—99 und auf 4% 100 Tagesrecepte und darüber. — Da der Durchschnittspreis eines Receptes 5 Ngr. beträgt, so würde der Aufwand für auf Recepte gefertigte Arzeneien per Kopf der Gesammtbevölkerung jährlich 37 Pfg. betragen, doch wird er natürlich für die einzelnen Bevölkerungsgruppen um so höher, je regelmässiger ärztliche Hülfe in Erkrankungsfällen in Anspruch genommen wird; für die Bevölkerung von Dresden ist er auf 94 Pf., für die von Chemnitz auf 95 Pf., für die von Freiberg auf 92 Pf. berechnet

worden und würde demnach in Dresden auf je 194, in Chemnitz auf je 198, in Freiberg auf je 192 Bewohner, oder abgerundet auf je 200 Bewohner grösserer Städte ein Tagesrecept kommen, während, wenn man für die Bevölkerung der kleinen Städte und des platten Landes die obige Durchschnittsziffer von 37 Pf. zu Grunde legt, auf je 500 Köpfe dieser Bevölkerung ein Tagesrecept kommen würde. — Von den in der letzten Revisionsperiode revidirten Apotheken betrieben 77 (circa 40%) Nebengeschäfte. Von manchen Apothekern geschieht dies, weil ihre Vorgänger es so gemacht hatten und das Publicum einmal daran gewöhnt war; von vielen, weil das Einkommen vom reinen Medicinalgeschäfte zur Erhaltung ihrer Existenz nicht ausreicht. Handel mit Materialwaaren (zumeist Zucker, Kaffee, Gewürze, Cigarren) betrieben 58, mit Cigarren allein 7, mit Farbewaaren 2, Mineralwasserfabrikation betrieben (zum Theil neben Materialhandel) 4, Postverwaltung 2, Bürgermeisteramt 2 u. s. w.

Den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge sind auf Grund der Verordnung vom 2. Nov. 1866, das Aichen der Medicinalgewichte etc. betreffend, 3 Apotheker wegen Führung ungeaichter und unrichtiger Gewichte in Strafe genommen worden, häufiger sind die zwar geaichten, aber durch Abnutzung unrichtig gewordenen Gewichtsstücke bei den Revisionen mit Beschlag belegt worden.

Ausserdem sind noch 2 Apotheker wegen unbefugten Curirens und 1 wegen unbefugten Repetirens eines starkwirkende Arzeneistoffe enthaltenden Receptes bestraft worden.

Pharmac. Staatsprüfungen. Freizügigkeit der Gehülfen.

Bei der medicinischen Facultät zu Leipzig haben 31 Pharmaceuten die Staatsprüfung bestanden.

Auf Grund eines Gutachtens der Apothekenrevisoren und des Land.-Med.-Coll. hatte das k. Ministerium des Innern durch Verordnung vom 15. Februar 1866 angeordnet, dass Pharmaceuten, welche im deutschen Auslande als Gehülfen approbirt sind oder das Staatsexamen bestanden haben, bei ihrem Eintritt in sächsische Apotheken als Gehülfen nicht mehr der durch Mand. vom 30. Jan. 1819 geordneten anderweiten Gehülfenprüfung unterworfen werden sollten und zugleich an die übrigen Staaten des damaligen deutschen Bundes das Ersuchen gerichtet, den in Sachsen approbirten Pharmaceuten im gleichen Falle denselben Vortheil zu gewähren. Die letzten Rückäusserungen der Regierungen gingen hier noch im Jahre 1867 ein und war den überhaupt eingegangenen zufolge

von Oestreich, Bayern, Württemberg, Baden, Hessen, Darmstadt, Oldenburg, Weimar, Mecklenburg-Strelitz, den beiden Lippe, den beiden Reuss und Schwarzburg-Sondershausen unter Ausdehnung auf alle Staaten des vormaligen deutschen Bundes — theils durch ausdrückliche gesetzliche Bestimmung, theils durch die Uebung — der Grundsatz adoptirt worden, dass die in dem einen Lande geprüften Apothekergehülfen in dem anderen von einer anderweiten Gehülfenprüfung befreit sein sollten; Sachsen allein gegenüber hatten sich zu demselben Grundsatze ausserdem die Regierungen von Preussen, Coburg-Gotha, Altenburg, Anhalt, Schwarzburg-Rudolstadt, sowie die Senate von Hamburg, Bremen und Lübeck bekannt.

Aerztliche Hausapotheken.

Es ist hier auch der ärztlichen Hausapotheken zu gedenken, zumal die Verhältnisse derselben die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine mehrfach beschäftigt haben. Von dem in § 27 des Mandats vom 30 Sept. 1823 unter gewissen Bedingungen zugestandenen Rechte des Selbstdispensirens machen die Landärzte, an deren Wohnorte sich keine Apotheke befindet, in verschiedener Ausdehnung Gebrauch, indem ein Theil nur wenige Mittel im dispensirten Zustande mit sich führt und sie in dringenden Fällen abgibt, in der Hauptsache aber die Medicamente von den Angehörigen der Kranken aus der nächsten Apotheke entnehmen lässt, ein andrer aber mehr oder weniger vollständige Vorräthe und Apparate zur selbstständigen Bereitung der Arzeneien im Hause hat. Nach den bezirksärztlichen Jahresberichten und den Ergebnissen anderweiter Erkundigung ist die nachstehende tabellarische Uebersicht der 1867 bestehenden Hausapotheken entworfen, die ein ziemlich sicheres Bild der einschlagenden Verhältnisse bietet, wenn auch hier und da bei der immerhin etwas unsicheren Grenze zwischen einer Noth- und Handapotheke, in welcher in der Regel keine pharmaceutischen Arbeiten vorgenommen werden und einer Hausapotheke, in welcher Aufgüsse Decocte, Pillen, Salben u. s. w. gemischt und bereitet werden, eine kleine Irrung sich finden sollte.

Aerztliche Hausapotheken 1867.

Reg.-Bez.	Med.-Bez.	Aerzte an Orten ohne Apotheke.		Haus-apotheken.		
Bautzen	Camenz	6		6		
	Bautzen	19		19		
	Löbau	11		11		
	Zittau	6		6		
		42	:	42	—	100°/₀
Dresden	Grossenhain	4		1		
	Pirna	10		8		
	Dresden	18		—		
	Meissen	7		3		
	Tharandt	8		—		
	Freiberg	14		12		
	Altenberg	1		—		
	Nossen	3		2		
		65	:	26	=	40°/₀
Leipzig	Leipzig	11		—		
	Borna	3		1		
	Rochlitz	—		—		
	Mittweida	4		4		
	Leisnig	3		3		
	Wurzen	4		3		
	Oschatz	1		1		
		26	:	12	=	46°/₀
Zwickau	Chemnitz	9		3		
	Frankenberg	5		3		
	Zwickau	9		—		
	Schwarzenberg	3				
	Annaberg	3		2		
	Zöblitz	1		1		
	Plauen.	2		1		
	Auerbach	—		—		
	Schönburg	3		—		
		35	:	11	=	30°/₀

Es ergibt sich hieraus das nicht uninteressante Resultat, dass im Bautzener Regierungsbezirke sämmtliche Landärzte Hausapotheken besitzen, während dies in den übrigen noch nicht bei

der Hälfte derselben der Fall ist und nach Ansicht mehrerer Bezirksärzte hier auch das Selbstdispensiren mehr und mehr abnimmt. Es war dieses Verhältniss vielleicht nicht ohne Einfluss, dass gerade von dem ärztlichen Kreisvereine des Bautzener Regierungsbezirks Einspruch gegen die vom Land.-Med.-Coll. in seiner ersten Plenarversammlung vom 27. Nov. 1865 beschlossenen Anträge auf strengere Beaufsichtigung, bez. künftige Beseitigung der ärztlichen Hausapotheken erhoben worden war. Die Angelegenheit ist durch die im Gesetzblatte abgedruckte Verordnung des k. Ministeriums des Innern vom 10. August 1868 erledigt worden.

Im Medicinalbezirk Löbau wurde einem Arzte, der, obwohl er in einem mit einer Apotheke versehenen Orte wohnte, noch eine Hausapotheke sich eingerichtet hatte und von ihr umfänglichen Gebrauch machte, nach eingeleiteter Untersuchung dieselbe mit Ausnahme einer Anzahl für repentine Fälle erforderlicher Mittel confiscirt und er mit Geldstrafe belegt.

Sonst enthalten die bezirksärztlichen Jahresberichte hierüber nichts von Bedeutung.

3. Das Hebammenwesen.

Das Mandat vom 2. April 1818, welches die Reihe der sich in kurzer Frist bis zum Jahre 1826 folgenden trefflichen Gesetze zur Regelung des Medicinalwesens im Königreiche Sachsen eröffnete, hat die Ausübung der Geburtshülfe durch Aerzte und Hebammen in einer Weise geordnet, dass auch nach 50jährigem Bestehen desselben erhebliche Missstände sich in dieser Beziehung nicht gezeigt haben. Zwar die Bestimmungen über die Geburtshelfer sind, wie erwähnt, in den letzten Jahren in der Hauptsache obsolet geworden. Die auf die Hebammen bezüglichen Bestimmungen erscheinen aber auch für die Gegenwart ganz ausreichend. Nur die dem Mandate beigegebene und als „Hebammenordnung“ bezeichnete Instruction der Hebammen betreffs ihrer Obliegenheiten ist dem gegenwärtigen Stande der geburtshülflichen Wissenschaft nicht mehr ganz entsprechend. Es hatten daher die beiden Vorstände der Hebammenschulen zu Dresden und Leipzig auf

eine Revision der bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen angetragen und war in Folge dessen das Land.-Med.-Coll. durch Beschluss des k. Ministeriums des Innern vom 12. Nov. 1866 mit einer Begutachtung der gemachten Vorschläge beauftragt worden.

Diese Angelegenheit hat das Land.-Med.-Coll. im Laufe des Jahres 1867 vielfach beschäftigt und sind vor Abgabe des erforderten Gutachtens nicht nur die Medicinalbeamten, sondern auch die ärztlichen Kreisvereine um ihre Ansicht gefragt und sonst die geeigneten Erörterungen veranstaltet worden. Ueber die wichtigeren hierbei auftauchenden Fragen ist vom Land.-Med.-Coll. daher auch unter Zuziehung seiner ausserordentlichen Mitglieder in der Plenarversammlung vom 28. Oct. 1867 Beschluss gefasst worden.

Die wichtigste dieser Fragen, und zugleich die einzige, welche die Bestimmungen des Mandates von 1818 selbst berührte, war die, ob den Hebammen künftig die Wahl ihres Niederlassungsortes völlig freizugeben, oder die bisherige Einrichtung der Hebammenbezirke beizubehalten sei. Diese Einrichtung, welche nach den Eingangsworten des Mandats darauf ausging, „das Leben und die Gesundheit der Gebärenden und ihrer Kinder gegen die gefährlichen Folgen des Mangels an zweckmässiger Geburtshülfe möglichst zu sichern,“ besteht bekanntlich im Wesentlichen darin, dass das Land in eine Anzahl (im Jahre 1867: 936) Hebammenbezirke eingetheilt ist, der Bezirksarzt darüber zu wachen hat, dass in jedem Bezirke die erforderliche Zahl von Hebammen angestellt sei, dass nur angestellte Hebammen die Geburtshülfe ausüben dürfen (ohne dabei auf ihren Bezirk beschränkt zu sein), und dass die den betreffenden Bezirk bildenden Gemeinden ihren Hebammen im Bedarfsfalle den nothdürftigen Unterhalt zu gewähren haben, wenn ihr gewöhnlicher Verdienst dazu nicht hinreicht.

Für die Beibehaltung der bisherigen Einrichtung hatten sich die mit der Medicinalverwaltung praktisch vertrauten Aerzte mit grosser Mehrheit in den Vorberathungen erklärt, von den 4 medicinischen Beisitzern der Kreisdirectionen befürworteten 3, von 29 Bezirksärzten 20 die Beibehaltung derselben. In den ärztlichen Kreisvereinen waren jedoch die Ansichten mehr getheilt.

Es waren hauptsächlich zwei Gründe, welche von den Gegnern der bisherigen Einrichtung für Beseitigung derselben vorgebracht wurden. Zunächst, dass eine Anzahl Hebammen nicht alsbald, nachdem sie die Hebammenschule verlassen, Anstellung finden

und zur Ausübung ihres Berufs zugelassen werden könnten, und daher, wenn ein längerer Zeitraum zwischen der Entlassung aus der Schule und der Anstellung verstreicht, einen Theil der erlangten Kenntnisse und Fertigkeiten wieder verlernten. Und dann, dass in den Bezirken, in welchen nur eine Hebamme angestellt ist, minder brauchbare oder durch Alter unfähig werdende, oft länger im Dienste blieben, als es bei freier Concurrenz geschehen würde.

Was den ersten Punkt anlangt, so hat der darin bezeichnete Uebelstand in der Praxis sich doch in so geringem Maasse fühlbar gemacht, dass er nur als Ausnahme betrachtet werden kann. Im Entbindungsinstitute zu Dresden, an welchem circa 70 % aller Hebammen des Landes ihre Ausbildung erlangen, sind in den 17 Jahren von 1848 bis 1864 im Ganzen 779 Hebammenschülerinnen ausgebildet worden, von denen 64 wegen vorherigen Absterbens, wegen Auswanderung und anderer unbekannter Ursachen überhaupt nicht angestellt wurden. Von den übrigbleibenden 715 wurden 572 oder 80 % innerhalb der ersten sechs Monate nach bestandener Prüfung und 670 oder 93,7 % innerhalb der ersten zwei Jahre darnach angestellt, und nur 6,3 % derselben hatten länger als 2 Jahre zu warten. Ueber die an der Leipziger Entbindungsschule hierüber gemachten Erfahrungen liegen gleich genaue Nachweise nicht vor, doch sollen dort nach einer Angabe des Vorstandes derselben nur circa 56 % der Geprüften innerhalb zweier Jahre Anstellung finden. Eine schwer zu erklärende Differenz!

Auch der zweite Punkt konnte als Uebelstand anerkannt werden, wenn auch vorauszusetzen ist, dass die mit der Beaufsichtigung des Hebammenwesens beauftragten Bezirksärzte demselben nirgends ein erhebliches Ueberhandnehmen gestatten würden.

Trotz der theilweisen Anerkennung der beiden bezeichneten Missstände erachtete doch das Land.-Med.-Coll. die Vortheile der bisherigen Einrichtung für so überwiegend, dass es in seiner Majorität sich für die letztere aussprach.

Aus nachstehender Tabelle geht auch hervor, dass die Zahl der Hebammen in Sachsen im stetigen Steigen begriffen ist, wenn auch nicht im gleichen Verhältnisse mit der Bevölkerungszunahme, und in Folge dessen kommen jetzt durchschnittlich

fast 6 Hebammen auf eine Quadratmeile, und auf jede Hebamme im Durchschnitt circa 62 Geburten.

Und auch, wenn man, wie in der folgenden Tabelle ersichtlich ist, die Verhältnisse in den einzelnen Regierungsbezirken vergleicht, kommen zwar kleine, durch locale Verhältnisse bedingte Verschiedenheiten vor, doch ist überall die Zahl der Hebammen so gross, dass im Durchschnitt auf die einzelne kaum mehr Geburten kommen, als erforderlich ist, um ihr den nothdürftigen Unterhalt zu gewähren und sie in der Uebung der erworbenen Fertigkeiten und Kenntnisse zu erhalten; und ferner ist auch die Vertheilung derselben eine solche, dass auch in den ärmsten und am dünnsten bevölkerten Landesgegenden die Gebärenden sachkundige Hülfe erreichen können.

Jahrzahl.		Zahl der Hebammen.	1 Hebamme auf Einwohner.	Hebammen auf 1 Quadratmeile.	Geburten auf 1 Hebamme.
	1819	1139	1176	4,19	47,04
	1832	1382	1127	5,09	45,10
	1838	1385	1207	5,10	48,05
	1840	1469	1162	5,40	47,33
	1845	1473	1193	5,42	49,86
	1850	1472	1287	5,41	54,31
	1855	1524	1365	5,60	53,16
	1860	1514	1402	5,57	60,55
	1865	1591	1469	5,85	62,07
Nach Reg.-Bez.					
Dresden	1855	420	1275	5,32	42,32
	1860	413	1341	5,23	54,80
	1865	443	1389	5,61	54,63
Leipzig	1855	385	1213	5,99	43,28
	1860	366	1323	5,70	55,89
	1865	374	1424	5,82	57,99
Zwickau	1855	491	1511	5,82	61,05
	1860	510	1535	6,04	76,53
	1865	554	1575	6,56	74,90
Bautzen	1855	228	1293	5,14	40,06
	1860	225	1338	5,08	48,55
	1865	220	1440	4,96	51,71

Nicht ohne Bedeutung war für die erwähnte Majorität des Land.-Med.-Coll. auch die in Preussen gemachte Erfahrung, wo das den Hebammen früher gewährte freie Niederlassungsrecht durch die Circ.-Verf. vom 6. Jan. 1841 wegen der mit einer zu grossen Concurrenz verbundenen Uebelstände wieder aufgehoben worden ist, eine Maassregel, von welcher eine Min.-Verf. vom 31. Dec. 1852 sagt, dass sie sich so bewährt habe, dass deshalb, weil dadurch einzelne Hebammen an der Ausübung ihrer Kunst verhindert werden, eine Abänderung derselben nicht veranlasst werden könne.

Abgesehen von dieser Frage, betreffs der Freizügigkeit der Hebammen innerhalb des Landes, wurden vom Land.-Med.-Coll. in seinem Gutachten in der Hauptsache noch folgende Anträge gestellt:

> Dass jede Hebamme, bei welcher seit ihrer Entlassung aus der Hebammenschule mehr als zwei Jahre verstrichen seien, vor ihrer Anstellung einen mehrwöchentlichen Repetitionscursus in einer Hebammenschule durchzumachen habe;
>
> dass, wo sich in einem Hebammenbezirke Maassregeln zur Sicherstellung des nothdürftigen Unterhalts der Hebamme nothwendig machen, es nicht mehr für zulässig erklärt werde, dies durch die Bestimmung zu bewirken, dass jede Wöchnerin, welche sich einer anderen, als der Bezirkshebamme bediene, an diese eine Entschädigung zu gewähren habe;
>
> dass ferner als Hebammenschülerinnen nur solche aufgenommen werden, welche, abgesehen von körperlicher Tüchtigkeit und Leumund, im Alter zwischen dem 21. und 35. Jahre stehen, geläufig lesen, und ein Dictat ohne grossen Verstoss schreiben können;
>
> dass die Bezirksärzte sich durch gelegentliche, von Zeit zu Zeit zu wiederholende Prüfungen von der fortdauernden Tüchtigkeit der Hebammen überzeugen;
>
> dass die Hebammen zu regelmässiger Führung von Geburtstabellen nach einem bestimmten Schema und zu periodischer Einreichung dieser Tabellen, als eines werthvollen statistischen Materials verpflichtet werden;

und endlich, dass durch Erhöhung der Hebammentaxe, zu der ein neuer Entwurf ausgearbeitet wurde, und sonst in geeigneter Weise das oft recht kümmerliche Einkommen der Hebammen aufgebessert werde.

(Eine Entschliessung der Regierung auf dieses Gutachten ist zur Zeit noch nicht erfolgt.)

Im Laufe des Jahres haben in den beiden Hebammenschulen des Landes 75 Schülerinnen nach vollendeter Ausbildung die Prüfung bestanden und zwar 60 in der zu Dresden, 15 in der zu Leipzig.

Prüfungen.

Bei Beginn des Jahres waren dem „Verzeichniss der Medicinalpersonen" zufolge 1606 Hebammen in 928 Districten thätig. Ihre Zahl hatte sich am Jahresschlusse auf 1620, beziehendlich 936 vermehrt.

Zahl der Hebammen.

Einige Male waren Hebammen wegen Pflichtwidrigkeiten zur Verantwortung zu ziehen, u. A. 3 wegen Medicasterei, 2 wegen Vernachlässigung von an der Augenentzündung der Neugeborenen leidenden Kindern. Eine Hebamme wurde mit 1 Monat Gefängniss und Dienstentlassung bestraft, weil sie bei einer Gebärenden, bei welcher Querlage der Frucht vorhanden war, sich arzeneiliche und manuelle Eingriffe zur Beförderung der Geburt in sehr schädlicher Weise erlaubt hatte.

4. Heildienerwesen.

Nachdem durch die königliche Verordnung vom 12. August 1847 die schon früher eingeleitete Trennung der Wundarzeneikunst von dem Barbier- und Badergewerbe weiter ausgeführt und namentlich in § 2 derselben bestimmt worden war, dass diejenigen Mitglieder der Barbier- und Baderinnung, welche nicht als Wundärzte legitimirt sind, sich aller und jeder chirurgischen Verrichtungen einschliesslich der zur s. g. niederen Chirurgie gehörigen gänzlich zu enthalten hätten, war die Ausübung der zuletzt genannten Functionen ganz den legitimirten Wundärzten in die Hände gegeben, und nur noch seit der Verordnung vom 31. März 1849 den Hebammenschülerinnen Unterricht im

Schröpfen und die Befugniss ertheilt worden, als angestellte Hebammen unter Controlle eines Arztes oder Wundarztes bei Frauen von der erlernten Fertigkeit Gebrauch zu machen. Mit der Verminderung der Zahl der Wundärzte, die besonders, seitdem ihre Ausbildung überhaupt sistirt wurde, rasch abnehmen, wurde aber, zumal in mittleren und kleineren Städten, das Bedürfniss nach Personen immer lebhafter, die sich mit diesen Verrichtungen, besonders dem Schröpfen, Blutegelsetzen, Aderlassen und auch Zahnausziehen, beschäftigten und beschäftigen durften, da viele Aerzte sich der genannten Verrichtungen nur ungern oder gar nicht unterzogen. So kam es, dass eine ziemliche Anzahl von Personen, welche sich dazu qualificirten, mit Concession zur Ausübung der niederen Chirurgie (z. Th. mit Einschluss des Zahnausziehens) unter der Bedingung, dass die hierhergehörigen Verrichtungen nur auf Anordnung eines Arztes unternommen würden, versehen worden. Mit wenig Ausnahmen waren dies, der Tradition früherer Zeiten gemäss, Barbiere und Bademeister. Wieviel ihrer sind, ist aus den bezirksärztlichen Jahresberichten nicht zu ersehen. Die Concessionsertheilung, die früher dem k. Ministerium des Innern allein zustand, ist durch die Verordnung vom 31. Juli 1867 den Kreisdirectionen übertragen worden.

II. Die Heilanstalten.

1. Die Krankenhäuser.

Die im Lande zahlreich vorhandenen Krankenhäuser sind fast durchgehends gemeindliche Anstalten. Unter staatlicher Verwaltung steht allein das Landeskrankenhaus zu Hubertusburg mit dem Siechenhause daselbst als Tochteranstalt. Das erstere ist für solche unbemittelte Kranke bestimmt, deren Heilung oder doch wesentliche Besserung zu erwarten steht und deren Behand-

lung eine besonders sorgfältige Pflege, schwieriger zu beschaffende Mittel und eine anhaltende unmittelbare ärztliche Beaufsichtigung oder Isolirung erfordert. Es kommt daher vorzugsweise solchen Gemeinden zu Gute, welche ihren erkrankten Armen der eben bezeichneten Art eine zur Wiederherstellung ihrer Erwerbsfähigkeit erforderliche Pflege am Orte gar nicht und in einem grösseren städtischen Krankenhause der Kosten wegen nur schwer beschaffen können. Im Siechenhause finden, soweit der zur Zeit noch beschränkte Raum es gestattet, solche unheilbare Kranke Aufnahme, welche mit äusserlichen, sehr entstellenden, Ekel oder Abscheu erregenden Krankheiten behaftet sind und die daher in den anderen öffentlichen Krankenanstalten nicht ohne grosse Beschwerde für deren übrige Insassen belassen werden könnten. Die Krankenbewegung im Landeskrankenhause war 1867 folgende: Bestand am 1. Jan. 51, Aufnahmen 20, Abgang durch erwerbsfähig und sehr gebessert Entlassene 13, als unheilbar Versetzte 5 (Epileptische), durch Tod 5. Die Krankheiten der Aufgenommenen waren hauptsächlich Lupus, chronische Knochen- und Gelenkkrankkeiten, Lähmungen, chronisches Eczem u. s. w. Die Verpflegdauer der Entlassenen hatte bei 10 bis zu 1 Jahre, bei 1 bis zu 3 und bei 2 bis zu 4 Jahren betragen.

Im Siechenhause war am 1. Jan. der Bestand 27, aufgenommen wurden 8 (mit Markschwamm des Auges, krebsiger Entartung des Vorderarmes, Gebärmutterkrebs, syphilitischer Nasen- und Gaumenzerstörung und anderen Formen tertiärer Syphilis), als sehr gebessert und erwerbsfähig wurden 2 entlassen und 3 starben.

Ausser durch diese allerdings nur kleine, aber durch die Art der darin Aufnahme findenden Kranken den betreffenden Gemeinden doch sehr willkommene Krankenanstalt erhält die den Gemeinden gesetzlich obliegende Armenkrankenpflege noch vom Staate durch die jährlichen Geldbeiträge mehrfache Unterstützung, welche an mehrere auf Grund milder Stiftungen errichtete Krankenanstalten gewährt werden.

Als Provinzialkrankenhaus ist das Kreiskrankenstift zu Zwickau zu nennen, das hauptsächlich durch obenerwähnte milde Stiftungen gegründet und durch Staatsmittel unterstützt, statutengemäss den Zweck verfolgt, chronischen inneren und schwereren chirurgischen Kranken aus dem erzgebirgischen Kreise, welche muthmasslich noch heilbar sind, eine vorzüglich sorgfältige Pflege, schwieriger zu beschaffende Mittel und anhaltende ärztliche Be-

aufsichtigung zu gewähren. Es hat mithin eine ähnliche Aufgabe, wie das Landeskrankenhaus zu Hubertusburg, nimmt aber doch in Folge der localen Verhältnisse im Wesentlichen andere Krankheitsgruppen auf, da die zahlreichen Bergwerke und Fabriken des Erzgebirges und insbesondere der Umgebung von Zwickau zahlreiche schwer Verletzte ihm zuführen und daher die an Knochenbrüchen, Verrenkungen, Wunden, Verbrennungen u. s. w. Leidenden allein 14 % der Aufnahmen bilden. Die höchste Ziffer erreicht freilich auch hier (nächst der Krätze) die constitutionelle Syphilis, die meist in schon veralteten Formen hierher gelangt.

Im Jahre 1867 wurden, da das Stift interimistisch jetzt zugleich als Garnisonhospital dient, bei einem mittleren Bestande von 132 Köpfen, 1171 Kranke, darunter 428 Soldaten, verpflegt.

Für die anderen Landeskreise sind Provinzialkrankenhäuser nicht vorhanden, doch vertreten deren Stelle bis zu einem gewissen Grade für die Lausitz das Barmherzigkeitsstift in Camenz in Verbindung mit den von den Provinzialständen am Stadtkrankenhause zu Bautzen erhaltenen Freistellen, für den Dresdener Kreis die 30 am Dresdener Stadtkrankenhause aus Staatsmitteln unterhaltenen, nebst den von den Provinzialständen des Kreises an der Diaconissenanstalt gegründeten Freistellen und für den Leipziger Kreis die allerdings zunächst zu Lehrzwecken bestimmten Stellen in dem zur Universitätsklinik mitbenutzten städtischen Jacobshospitale.

Bei weitem die meisten Krankenhäuser des Landes sind, wie bemerkt, gemeindliche Anstalten, stehen, wenn sie auch in der Regel ganz oder zum grössten Theile durch milde Stiftungen gegründet worden, unter Verwaltung der Gemeinde und dienen vorzugsweise der örtlichen Armenkrankenpflege. Wenige nur werden auch von Privaten, Genossenschaften oder Stiftungsvertretern verwaltet.

Diese Krankenhäuser sind von den Bezirksärzten, soweit sie nicht unter deren ärztlicher Leitung selbst stehen, besucht worden, und wird fast regelmässig in den Jahresberichten die vorgefundene Reinlichkeit und Ordnung anerkennend erwähnt, wenn auch hier und da die Einrichtungen etwas dürftig oder die Räumlichkeiten beschränkt gefunden worden sind. Im Einzelnen ist etwa folgendes hervorzuheben.

In Dresden wird über Ueberfüllung des Stadtkrankenhauses, besonders in der chirurgischen Abtheilung geklagt und die Ent-

fernung der syphilitischen Dirnen, die bereits während der Kriegsperiode 1866 stattgefunden hatte, aber wieder rückgängig gemacht worden war, lebhaft befürwortet, zumal auch das für ansteckende Kranke bestimmte Isolirhaus seinem Zwecke entzogen und mit anderen Kranken hatte mitbelegt werden müssen.

In Grossenhain war das Hauptgebäude des Krankenhauses, des s. g. Roth'schen Stiftes, der Militärbehörde zum Garnisonspital überlassen und nur das Nebengebäude den Civilkranken vorbehalten worden, obwohl es dazu in seinen Räumlichkeiten zu beschränkt war. Ein neues grösseres Krankenhaus wird in Kurzem erbaut werden.

Auch von dem Stadtkrankenhause zu Freiberg wird die Beschränkung des Raumes erwähnt, seitdem das obere Stock desselben der Garnison überlassen worden ist und ausserdem zugleich die Besorgniss ausgesprochen, dass die nöthig gewordene Erhöhung des täglichen Verpflegungssatzes von 10 auf 12 Ngr. der seither stets wachsenden Benutzung des Krankenhauses Eintrag thun möchte.

In Reichenau bei Zittau ist von dem dortigen Fabrikbesitzer Preibisch ein Krankenhaus neu errichtet worden, das nicht nur erkrankte Arbeiter seiner Fabrik, sondern auch andere Ortsangehörige aufnimmt.

In dem grossen Fabrikdorfe Limbach bei Chemnitz wird anstatt des ungenügend gewordenen früheren ein neues Krankenhaus erbaut; auch in Zschopau ist ein neues erbaut und im Sept. 1867 eröffnet worden.

In Leisnig endlich ist ein zweites Krankenhaus, für 20 Betten bemessen, neben dem bereits bestehenden errichtet worden, mit der Bestimmung, zur Aufnahme von ansteckenden Krankheiten, z. B. Cholera, Pocken etc. Leidenden zu dienen.

2. Das Irrenwesen.

Im Jahre 1867 ist wieder gleichzeitig mit der Volkszählung eine Irrenzählung in Sachsen veranstaltet worden. Sie hat diesmal im Ganzen 5585 Blöd- und Irrsinnige ergeben. Solcher Zählungen haben zwar bereits acht stattgefunden, doch sind bei

denen am 3. Dec. 1846 und 1849 nur die Irrsinnigen, nicht zugleich die Blödsinnigen gezählt worden, die Resultate der Zählungen von 1852 und 1855, wo die Blödsinnigen ebenfalls gezählt worden waren, sind leider aus den Volkszählungslisten nicht erhoben worden und da letztere vernichtet sind, verloren. Es liegen demnach nur die Resultate der 4 Zählungen von 1858, 1861, 1864 und 1867 zur Vergleichung vor. Sie ergaben Blöd- und Irrsinnige

	unter 14 Jahr	über 14 Jahr	überhaupt
1858	414	5103	5517
1861	434	5665	6099
1864	400	5326	5726
1867	365	5220	5585

Vergleicht man diese Zahlen mit den gleichzeitigen der Bewohner überhaupt, so kamen Irr- und Blödsinnige auf je 10000 Bewohner

	unter 14 Jahr	über 14 Jahr	überhaupt
1858	6,05	35,47	26,00
1861	6,01	37,67	27,41
1864	5,25	33,80	24,50
1867	4,64	31,90	23,05

Es erhellt hieraus, dass die Zahl der Geisteskranken nicht, wie aus dem stetig vermehrten Zudrange zu den Irrenanstalten

zu vermuthen wäre, im Zunehmen, sondern, die Zuverlässigkeit der Zählung vorausgesetzt, im Abnehmen ist.

Diese Zuverlässigkeit dürfte jedoch im Allgemeinen erheblichen Zweifeln nicht unterliegen, wenn man von der Unterscheidung zwischen Irr- und Blödsinnigen absieht. Denn einestheils ist die erlangte Zahl und ihr Verhältniss zur Bevölkerungsziffer eine der höchsten im Vergleich zu anderen Ländern, in denen die Zählung mit allen Cautelen durch Behörden und Aerzte durchgeführt worden ist, anderentheils ist die letzte Irrenzählung bereits die sechste, bei welcher nach dem Principe der s. g. Selbstzählung verfahren worden ist,*) und die Bevölkerung daher an die Ausfüllung der betreffenden Rubriken in den Zählungsbogen gewöhnt. Dass bei der unsicheren Grenze zwischen Geistesgesundheit und Geisteskrankheit, besonders aber zwischen Blödsinn und den verschiedenen Graden der Geistesschwäche die Beurtheilung im einzelnen Falle bisweilen fehlgegriffen haben wird, kann nicht in Anschlag gebracht werden, da wahrscheinlich der Fehlgriff ebenso oft nach der einen wie nach der anderen Seite hin geschehen sein und sich so ausgeglichen haben mag. Die Unterscheidung zwischen Irresein und Blödsinn dagegen ist für Laien gewiss zu schwierig, wenn nicht, wie dies in Preussen bei der letzten Zählung auf Antrag der Berliner psychiatrischen Gesellschaft, seither aber in Sachsen noch nicht geschehen ist, der Blödsinn als der angeborene oder in frühester Kindheit erworbene bezeichnet, und dadurch mit einem auch für den Laien leicht fassbaren Merkmale versehen wird. Wie sehr hier fehlgegriffen wird, lässt sich schon daraus entnehmen, dass 1867 im Alter von 0—5 Jahren 14 Blödsinnige und 12 Irrsinnige in den Listen aufgeführt werden.

Im Uebrigen aber, wenn man diese Unterscheidung fallen lässt, spricht die weitere Analyse der Zählungsresultate ebenfalls für ihre Glaubwürdigkeit: So gehören von den 5585 Irr- und Blödsinnigen, welche 1867 verzeichnet worden sind, 2777 dem männlichen und 2808 dem weiblichen Geschlechte an, ein Verhältniss, welches dem in der Bevölkerung überhaupt bestehenden sehr nahe kommt. Ebenso ist hier die Vertheilung nach den Altersclassen zu nennen: Es gab bei der letzten Zählung

*) Dies Princip, wonach die Zählungslisten hauptsächlich durch die Haushaltungsvorstände ausgefüllt werden, ist in Sachsen bekanntlich seit 1852 angenommen.

im Alter von	Irr- und Blödsinnige		
	überhaupt	auf je 10000 Personen derselben Altersclasse	
0—5 J.	26	0,82	3,29
5—10 „	166	6,20	
10—15 „	293	11,61	15,19
15—20 „	458	18,94	
20—30 „	1007	25,17	
30—40 „	1177	35,95	
40—50 „	1026	37,62	
50—60 „	744	41.51	
60—70 „	458	39,28	
70—80 „	157	36,88	
über 80 „	19	28,14	
unbekannt	54		
	5585		

Diese Reihenfolge bietet in sich gewiss nichts Unwahrscheinliches, und nur im frühesten Alter scheint die Zahl zu klein zu sein, was aber sehr begreiflich ist, da hier oft die angeborene oder früh erworbene Geistesschwäche den Angehörigen nicht schon so zweifellos sein wird, dass sie es in der Zählungsliste aussprechen.

Im Vergleich zu den Zahlen der bei den letzten 4 Volkszählungen im ganzen Lande gefundenen Irr- und Blödsinnigen sind die Zahlen der gleichzeitig in den Landesirrenanstalten untergebrachten sehr bemerkenswerth, sie betrugen:

Dec. 1858 1271, d. i. 23,04 % der Gesammtzahl,
„ 1861 1552, „ „ 25,25 % „ „
„ 1864 1735, „ „ 30,30 % „ „
„ 1867 1932, „ „ 34,60 % „ „

Die Vermehrung der in den Landesanstalten befindlichen Geisteskranken hat daher im Laufe von 9 Jahren über 50 % betragen, und während zum Anfang dieser neunjährigen Periode noch nicht der vierte Theil der sämmtlichen Geisteskranken im Lande in diese Anstalten aufgenommen war, ist es jetzt über ein Drittel derselben. Glücklicher Weise hat bis jetzt noch die erforderliche Erweiterung der Anstalten im Verhältnisse zur Vermehrung der Insassen bewirkt werden können. Wird dies aber auch fernerhin möglich und zulässig sein? Der vermehrte Zudrang zu den öffentlichen Anstalten beruht allerdings wohl zum

Theil auf dem an sich erfreulichen Umstande, dass die Aufmerksamkeit auf die Zustände der Geisteskranken und Blödsinnigen, besonders der armen, und das Bewusstsein der Pflicht, für ihr möglichstes Wohlbefinden zu sorgen, in immer weitere Kreise gedrungen ist, andererseits ist aber das Streben, dieser Pflicht auf die möglichst wohlfeile Weise und ohne erhebliche persönliche Opfer zu genügen, nicht ohne wesentlichen Einfluss, und als das bequemste Mittel dazu bietet sich eben die Unterbringung in der Irrenanstalt dar. Zwar sind die letzteren regulativmässig bestimmt, ausser den heilbaren oder doch einer wesentlichen Besserung fähigen Geisteskranken, nur solche Unheilbare aufzunehmen, welche sich oder Anderen gefährlich sind und zu Hause nicht ausreichend bewacht werden können, sowie solche, welche durch ihr Verhalten sittlichen Anstoss oder sonst öffentliches Aergerniss erregen können. Indessen sind die Verpflegbeiträge für die in den Landesanstalten Untergebrachten, zumal wenn sie von der Heimathsgemeinde zu zahlen sind — und dies ist in den beiden Irrenpfleganstalten bei reichlich $^2/_3$ aller Verpflegten der Fall — so gering (jetzt 28 Thlr. jährlich oder noch weniger), und namentlich geringer, als die Verpflegung am Heimathsorte betragen würde, dass damit nicht selten Veranlassung geboten sein mag, sich solcher, der öffentlichen Fürsorge anheimgegebener Irr- oder Blödsinniger durch Ablieferung in eine Anstalt zu entledigen, zumal es meist nicht schwer ist, Gründe für eine Gemeingefährlichkeit der Kranken zu finden. Und in der That fehlt es nicht an Klagen der Bezirksärzte, dass ihnen immer häufiger angesonnen werde, die Unterbringung von Geisteskranken, ja sogar blos geistig Beschränkten, mögen sie noch so friedfertig und harmlos sich zeigen, zu vermitteln, weil ihre Unterhaltung der Gemeinde oder den Angehörigen unbequem und lästig wird. Freilich sind solche Unglückliche in der Anstalt besser bewahrt, als wenn sie zu Hause der Gegenstand kaltherziger Vernachlässigung oder Neckereien und Spottsucht sind, aber und ebensoviel wohler werden sie sich meist bei freundlicher Behandlung im Verkehr mit anderen, gesunden Menschen befinden, als in der Anstalt. Indess auf diese Fragen hier näher einzugehen, möchte wohl nicht geboten sein, da der Jahresbericht für 1868 Gelegenheit bieten wird, sie ausführlicher zu besprechen.

Was die nicht in den Landesirrenanstalten untergebrachten Irr- und Blödsinnigen anlangt, so befanden sich am Zählungstage

in den Privatirrenanstalten, sowie in den Erziehungs- und Pfleganstalten für geistesschwache Kinder, deren 129 (2,5 %), in städtischen oder ländlichen Kranken-, Versorg- und Armenhäusern 658 (11,8 %) und in Familien, d. h. grösstentheils bei ihren Angehörigen 2864 (51,2 %).

Die Vertheilung der Irren und Blödsinnigen im Lande ist eine sehr gleichmässige. Abgesehen von den in den Landesanstalten befindlichen kamen auf je 10000 Bewohner des Regierungsbezirkes

Bautzen	15,16
Dresden	14,51
Leipzig	12,93
Zwickau	15,30 derselben.

Dass die Zahl der im Leipziger und Dresdener Bezirke etwas kleiner ist, als in den beiden anderen, beruht wohl darauf, dass im ersten 2, im zweiten 1 Landesanstalt sich befindet, und daher die nahegelegene Gegend mehr veranlasst, die Unterbringung ihrer Geisteskranken darin anzustreben.

Gegenden, in welchen Idiotie endemisch wäre, haben sich bisher in Sachsen noch nirgends nachweissen lassen.

Im Uebrigen ist auf die im Anhange unter G. befindlichen Tabellen über die Ergebnisse der letzten Irrenzählung zu verweisen, welche vom k. statistischen Bureau bearbeitet und diesem Jahresberichte zur Veröffentlichung überlassen worden sind. Sie geben, ausser dem Aufenthalte, auch über Alter, Staatsangehörigkeit und Berufsart Auskunft.

Die 3 Landesirrenanstalten haben, was ihre inneren Einrichtungen betrifft, erhebliche Veränderungen nicht erfahren.

Die Anstalt Sonnenstein*), welche vorwiegend Heilanstalt ist, und Kranke beiderlei Geschlechts aufnimmt, hatte am 1. Jan. 1867 einen Bestand von 344 (179 m., 165 w.) Kranken, zu diesen sind im Laufe des Jahres 253 (127 m., 126 w.) Kranke neu eingetreten. Es ist dies die höchste Ziffer von Aufnahmen in einem Jahre seit dem Bestehen der Anstalt. Davon sind 82 (49 m., 33 w.) als vollständig, 46 (14 m., 32 w.) als relativ genesen in die Heimath zurückgekehrt, 7 männl. sind als ungeheilt aus der Anstalts-

*) Ausführlicherer Bericht über die Krankenbewegung auf Sonnenstein i. J. 1867 ist in Ploss' Ztschr. f. Med., Chir. u. Geb. f. 1868, S. 307 ff. abgedruckt.

pflege entlassen, 19 Männer als unheilbar und gemeingefährlich in die Versorganstalt zu Colditz, 14 Frauen in die zu Hubertusburg versetzt worden und 60 (30 m., 30 w.) gestorben, darunter 1 Frau durch Selbstmord.

Die Anstalt Colditz, überwiegend Pfleganstalt für Männer, hatte am Jahresbeginn einen Bestand von 717 (699 m., 18 w.), ausschliesslich 28 Beurlaubte, aufgenommen wurden während des Jahres 128, davon wurden 5 als geheilt entlassen oder nach längerer Beurlaubung abgeschrieben, 1 Frau wurde nach Hubertusburg versetzt und 68 starben.

Endlich die Anstalt Hubertusburg, überwiegend Pfleganstalt für unheilbare Weiber und Kinder, hatte am 1. Januar 762 Kranke im Bestand (excl. 31 Beurlaubte), aufgenommen wurden 112, als genesen oder gebessert entlassen 14, und 13 neu beurlaubt, wogegen 3 Beurlaubte, welche aus der Kinderstation nur besuchsweise in die Heimath abgeholt worden waren, in die Anstalt zurückkehrten; nach Colditz wurden 14 männl. wegen vorgeschrittenen Alters aus der Kinderstation versetzt, und 62 starben*).

Privatirrenanstalten bestehen vier im Lande. Von ihnen erfreuen sich besonders die des Dr. Güntz in Thonberg bei Leipzig, und die des Dr. Dietrich in Pirna (nach dessem Tode vom Bezirksarzt Dr. Lehmann übernommen) eines wohlverdienten guten Rufes, die beiden anderen haben nur geringen Umfang und eine der letzteren ist in der neuesten Zeit ganz eingegangen.

Hier ist auch der Erziehungsanstalten für geistesschwache Kinder zu gedenken. Eine derselben, unter staatlicher Leitung stehend, ist mit den übrigen Landesanstalten zu Hubertusburg verbunden. Sie hatte am Tage der Volkszählung einen Bestand von 45 Zöglingen. Zwei andere sind Privatunternehmungen, die eine in der Nähe von Leipzig von einem Arzte, die andere in der Nähe von Dresden von einem Pädagogen geleitet. Beide sind auch zugleich Pflegeanstalten für nicht bildungsfähige blödsinnige Kinder. Eine dritte ebenfalls im Dresdener Regierungsbezirke belegene Privaterziehungsanstalt für Geistes-

*) Der Jahresbericht des 1. Anstaltsarztes Dr. Ehrt auf das J. 1867 über die Irrenpflege in Hubertusburg ist vollständig in Ploss's Ztschr. für Med. etc. 1868 S. 498 ff. abgedruckt.

schwache war schon im Berichtsjahre in der Auflösung begriffen und hat jetzt aufgehört.

Sämmtliche Privatanstalten sind von den Bezirksärzten revidirt worden.

3. Die Bäder.

Zu den wichtigsten Heilanstalten gehören unzweifelhaft auch die Mineralbäder. Sachsen ist zwar nicht arm an solchen, doch haben nur wenige sich einen bedeutenderen Wirkungskreis erringen können. Unter ihnen steht Bad Elster obenan, und zwar nicht nur durch die Beschaffenheit seiner Quellen, sondern auch dadurch, dass es vom Staate, in dessen Händen das Bad sich befindet, am vollkommensten mit denjenigen Einrichtungen versehen ist, welche für die ärztliche Verwendung der Quellen erforderlich sind und sie erleichtern. Es hat daher auch im Jahre 1867 die höchste Zahl von Curgästen im Vergleich zu den anderen sächs. Badeorten gehabt. Die Curliste zählte im Ganzen 1834 Parteien mit 2712 Personen auf, also 419 Personen mehr, als in der bis jetzt besuchtesten Curzeit 1865. Im Ganzen sind im Sommer 1867 40397 Bäder gegeben worden, darunter 5445 ganze Moorbäder. Die Zahl der vorhandenen Badezellen erwies sich, der steigenden Frequenz gegenüber, immer ungenügender, da in der Zeit des stärksten Besuches die einzelnen Zellen bis zu 8 Mal an einem Tage benutzt, und daher ein grosser Theil der Curgäste auf sehr unwillkommene Badestunden gewiesen werden mussten. Diesem Mangel ist inzwischen durch die ständische Bewilligung der zur Erweiterung erforderlichen Geldmittel vorläufig abgeholfen worden.

Zu Trinkcuren werden die Quellen ebenfalls in ausgedehntem Maasse benutzt und ausserdem hat die Molkenanstalt 663 Kannen Kuh- und 246 Kannen Ziegenmolken geliefert.

In ähnlicher Weise vereinzelt wie die eisenhaltigen Glaubersalzquellen Elsters ist die warme Quelle in Wolkenstein, welche bei ihrem geringen Mineralgehalte ebenso wie etwa Teplitz i. B. oder Schlangenbad im Nassauischen, füglich zu den Akratothermen gerechnet werden kann. Die Temperatur des Wassers

beträgt, etwa wie in Schlangenbad, nur 23,5° R., und bedarf daher zum Badegebrauch einigen Nachwärmens. Das anmuthig gelegene Bad hat namentlich seit Eröffnung der Chemnitz-Annaberger Eisenbahn an Anziehungskraft gewonnen, und stieg die Zahl der Badegäste auf circa 500 im Jahre 1867. Das Bad befindet sich in Privathänden, und die beschränkten Mittel des Besitzers gebieten ihm in der wünschenswerthen Vervollkommnung der Einrichtungen ein nur allmähliches Vorgehen. Dennoch ist schon Anerkennenswerthes erreicht worden.

Das nahe Wiesenbad hat zwar ähnliche Zusammensetzung des Wassers, wie Wolkenstein, doch kann es bei seiner Temperatur von nur 17° R. kaum noch zu den Thermen gerechnet werden. Die geräumigen und wohlgepflegten Curgebäude und Anlagen werden daher bei der lieblichen Lage des Orts mehr zum Landaufenthalte von den wohlhabenderen Bewohnern der benachbarten Städte benutzt.

Die grösste Zahl von Badeorten bilden die mit quellsauren Eisenwässern versehenen, die ihre Wässer jedoch sämmtlich des mangelnden Kohlensäuregehaltes wegen nur zum Baden, nicht aber zu Trinkcuren verwenden können. Sie sind sämmtlich in Privatbesitz und haben ein nur mässig zahlreiches Publikum. Obenan unter ihnen stehen bezüglich der Frequenz das Augustusbad bei Radeberg und das benachbarte Liegau, sowie Schandau, letzteres jedoch wohl mehr als Sommeraufenthaltsort. Nächstdem ist Schmeckwitz bei Camenz, Hohenstein bei Chemnitz, Neustadt bei Stolpen, Deutsch-Einsiedel bei Sayda, Berggiesshübel, Tharandt, Lausigk, Pausa, Reiboldsgrün bei Auerbach u. s. w. zu nennen, von denen indess die letztgenannten bei sehr einfachen Einrichtungen auch nur sehr bescheidene Ansprüche befriedigen können und daher wenig benutzt sind.

Den Mineralbädern zunächst stehen die ebenfalls überwiegend zu Heilzwecken errichteten Kaltwasserheilanstalten, von denen die beiden im Bielathale oberhalb Königstein bestehenden, Schweizermühle und Königsbrunn, die besuchtesten sind, erstere hatte circa 260, letztere 180 Curgäste. Demnächst ist auch mit dem schon erwähnten Bade zu Hohenstein bei Chemnitz eine Kaltwasserheilanstalt verbunden.

Andere ähnliche Anstalten sind die Kiefer- oder Fichtennadelbäder, die meist mit Dampf-, irisch-römischen und gewöhnlichen Wasserbädern verbunden sind; ihre Zahl ist nicht unbe-

deutend und vermehrt sich alljährlich. Einen besonderen Ruf haben sich Bad Ottenstein bei Schwarzenberg, das Staupitzbad zu Döbeln und Bad Mildenstein zu Leisnig erworben, wohl vorzugsweise durch die Betriebsamkeit und Intelligenz ihrer Besitzer und der dirigirenden Aerzte. Doch sind auch in mehreren anderen Orten, namentlich in den grossen Städten, ähnliche Anstalten errichtet worden und gedeihen, indem sie nicht nur der Behandlung von Kranken, sondern der Gesundheitspflege überhaupt dienen. Es ist diese Erscheinung um so erfreulicher, je entschiedener sie dafür spricht, dass die Bedeutung einer sorgsamen Hautpflege für Erhaltung der Gesundheit im Publicum immer mehr erkannt und gewürdigt wird.

Neue Anstalten für Bäder verschiedener Art sind den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge im Jahre 1867 zu Leipzig (2), zu Chemnitz, Meissen, Borna, Oberschindmaas bei Meerane und Reichenau bei Zittau eröffnet worden, an anderen Orten wird freilich deren Errichtung noch immer ersehnt.

Alle diese Bäder, welche vorzugsweise der Reinlichkeit und der Gesundheitspflege dienen, sind wohl ohne Ausnahme gewerbliche Privatunternehmungen und daher auf gute Verzinsung der Anlagecapitalien und die Benutzung durch die wohlhabenderen Classen der Bevölkerung berechnet. Für die ärmeren Arbeiterclassen fehlt es noch immer, abgesehen von den nicht allenthalben erreichbaren und nur in der warmen Jahreszeit verwendbaren Flussbädern, an billigen Badegelegenheiten und doch bedürfen diese mindestens ebenso der wohlthätigen Wirkungen des Bades für ihre Gesundheit, wie die wohlhabenderen Classen. Wie viele Fabriken und andere grössere Gewerbsanlagen, welche mit Dampfkesseln versehen sind, haben grosse Mengen von warmem Wasser zur Verfügung, oder können sie durch Benutzung des abgehenden Dampfes ohne grosse Mühe herstellen, die zu billigen Bädern für die Arbeiter verwendet, letzterer Gesundheit und Wohlbefinden wesentlich fördern würden! Dieser Theil der Bevölkerung ist in der genannten Beziehung ungünstiger gestellt, als die Insassen der Straf- und Correctionsanstalten, da diese bei der hier waltenden umsichtigen Gesundheitspflege in der Regel des Vortheils eines monatlich zweimaligen warmen Bades geniessen.

Anhangsweise ist hier noch zweier milder Stiftungen zu gedenken, welche dazu bestimmt sind, unbemittelten Kranken den

Gebrauch von Badecuren, besonders in den benachbarten böhmischen Badeorten zu ermöglichen. Die erste ist die beim k. Ministerium des Innern verwaltete s. g. sächsische Stiftung. Sie konnte im Jahre 1867 an 164 Personen die erbetene Hülfe theils durch Geldunterstützungen, theils durch Gewährung freien Unterkommens und freier Bäder gewähren. Von ihnen gingen allein nach Teplitz 124, zumeist dem Rheumatismus pauperum, den Folgen ungünstiger Lebens- und besonders Wohnungsverhältnisse, abzuhelfen. Von den übrigen wurden 16 nach Elster, 12 nach Carlsbad, 8 nach Marienbad u. s. w. geleitet.

Die zweite, die s. g. Sachsenstiftung in Leipzig, von einem aus Privatpersonen bestehenden Vorstande verwaltet, gebietet über beschränktere Mittel und will besonders unvermögenden Kranken aus den besseren Ständen zum Gebrauche der Heilquellen zu Teplitz oder Franzensbad behülflich sein. Sie hat im genannten Jahre 13 Kranke in Franzensbad und 20 in Teplitz verpflegen lassen.

Anhang.

A.

Verordnung

der K. Kreisdirection zu Leipzig

an sämmtliche Medicinalbehörden des Leipziger Regierungsbezirks,

vom 16. März 1867.

Die Cholera betreffend.

Da nach den öffentlichen Berichten die Cholera sich fortwährend an verschiedenen Orten Europas und auch Deutschlands bemerkbar macht und mithin die Befürchtung nahe liegt, dass sie im bevorstehenden Sommer auch in Sachsen wieder eine epidemische Verbreitung gewinnen werde, so hat die unterzeichnete Kreisdirection, nach vorgängigem Gehör der Bezirksärzte ihres Bezirks, die im vorigen Jahre bei dem plötzlichen Auftreten der Cholera in Leipzig und Umgegend unterm 6. August vorigen Jahres erlassene Verordnung einer wiederholten Revision unterworfen. Wenn in Folge dessen in einigen, wenn auch minder wesentlichen Punkten eine Abänderung jener Bestimmungen zweckmässig erschienen ist, so findet sich die unterzeichnete Kreisdirection veranlasst, die gedachte Verordnung ihrem ganzen Inhalte nach, resp. mit den beschlossenen Veränderungen anderweit zum Abdruck zu bringen und unter Aufhebung der Verordnung vom 6. August vorigen Jahres zu verordnen wie folgt:

A.

Vorbereitende Maassregeln.

1) Allen Aerzten des Bezirks ist durch den Bezirksarzt, den Ortspolizeiorganen (Gemeindevorständen oder Gerichtspersonen) durch die Gemeindeobrigkeiten aufzugeben, dass sie von jedem

Cholerafall oder auch choleraverdächtigen Fall, der zu ihrer Kenntniss gelangt, sofort und zwar die Aerzte dem Bezirksarzt, die Ortspolizeiorgane der Gemeindeobrigkeit Anzeige erstatten, welche letztere diesfalls den Bezirksarzt ebenfalls sofort zu benachrichtigen hat.

Von jedem ersten in einem Orte vorgekommenen Cholerafall ist der Königlichen Kreisdirection sofort, nach Befinden auf telegraphischem Wege, Anzeige zu erstatten.

2) Es sind schon jetzt durch Revisionen, namentlich an Orten, wo die Bevölkerung dicht zusammengedrängt wohnt, Nachforschungen darüber anzustellen, ob gesundheitsgefährdende, luftverpestende, das Trinkwasser verunreinigende Gräben, Schnittgerinne oder sonstige der Gesundheit nachtheilige Verhältnisse vorhanden sind, und sind, insoweit sich solche nicht beseitigen lassen, doch wegen gehöriger Reinigung, nach Befinden Herstellung gepflasterter Tagerinnen, Anregung von Schleussenbauten etc. die nöthigen Vorkehrungen und Anordnungen zu treffen, insbesondere ist auch alsdann die Ausführung der ertheilten Anordnungen gehörig zu überwachen.

3) Es sind in den Städten sowohl, wie auch in den grösseren Dörfern, beziehentlich in angemessener Entfernung von einander Localitäten auszumitteln, welche im Fall des Ausbruches der Seuche zur Aufnahme von Kranken rasch in Bereitschaft gesetzt werden können.

4) Es ist durch die Bezirksärzte von dem Zustande der Armenhäuser, Gefängnisse, Schulen und anderer Orte, in welchen eine grössere Menge von Menschen unter ungünstigen Umständen sich zusammenfinden, z. B. auch grösserer Fabriken, insoweit dies nicht schon geschehen sein sollte, Einsicht zu nehmen und sind alsdann die etwa nöthig scheinenden Maassregeln zur Beseitigung von gesundheitsnachtheiligen Missständen anzuordnen.

5) Die zum Verkauf gelangenden Lebensmittel und insbesondere auch das zum Ausschänken bestimmte Bier sind rücksichtlich ihrer unschädlichen Beschaffenheit einer strengeren Controle zu unterwerfen.

6) Es ist dafür zu sorgen, dass wenigstens in den Städten Desinfectionsmaterial, also zunächst Eisenvitriol, das sich noch fortwährend als das zweckmässigste bewiesen hat, zu erlangen ist.

7) Es ist darauf zu dringen, dass die Gruben rechtzeitig geräumt werden, auch den Gemeinden und Einzelnen, welche

selbständig desinficiren wollen, soweit nicht eine zwangsweise Desinfection vorgeschrieben oder sonst vorzuziehen ist, mit Rath an die Hand zu gehen.

8) An denjenigen Orten, wo die Cholera im Jahre vorher epidemisch aufgetreten ist, hat schon mit dem Beginn des Frühjahres die zwangsweise Desinfection der betreffenden Orte, Ortstheile oder selbst Häuser stattzufinden. Auch sonst darf mit der sofortigen Einführung der Desinfection an solchen Orten nicht gezögert werden, in deren Nähe die Cholera ausgebrochen ist.

9) Wenn möglich, sind in den Städten durch Brunnenmeister oder sonst zuverlässige Personen Grundwasserbestimmungen (Messungen) vorzunehmen, aller acht Tage zu wiederholen und die vorgefundenen Bestände genau zu notiren.

B.

Beim Ausbruch der Cholera, d. h. sobald in der Stadt oder in einer Ortschaft des Amtsbezirks ein Cholerafall vorgekommen ist:

1) Den practicirenden Aerzten sind Anmeldescheine über Choleraerkrankungs- und Todesfälle zuzufertigen und sind dieselben zugleich mittelst bezirksärztlichen Schreibens auf die Wichtigkeit einer gewissenhaften Ausfüllung aufmerksam zu machen und zur jedesmaligen sofortigen Einreichung beim Bezirksarzt aufzufordern.

Exemplare solcher Scheine sind bei der Kreisdirection angefertigt worden und werden den Medicinalbehörden unter Kreuzband zugehen. Im weiteren Bedarfsfalle sind dergleichen von der Canzlei der Kreisdirection zu beziehen.

2) An den befallenen Orten ist die Desinfection zwangsweise durchzuführen, nach den Instructionen, welche den Medicinalbehörden in Gemässheit der im Sächs. Wochenblatt vom Jahre 1866 Nr. 31 abgedruckten Verordnung vom 27. Juli vorigen Jahres zugegangen sind. Nach den bisher gemachten Erfahrungen hat sich der Eisenvitriol und überdies das s. g. Günther'sche Desinfectionspulver als wirksam erwiesen. Der Eisenvitriollösung kann etwas Carbolsäure hinzugefügt werden. Dahingegen ist die Beimischung von gebranntem Kalk oder Chlorkalk nicht zu em-

pfehlen. Wenn schon die Desinfection sowohl, als eine genaue Controle über deren Ausführung allgemein durchzuführen ist, so ist dieselbe doch vorzugsweise in den Häusern der Erkrankten, Gestorbenen, in den Wirthshäusern, Bahnhöfen, Schulen, Fabriken häufiger zu wiederholen.

Anlangend die speciellere Desinfection der mit dem Kranken oder dem Verstorbenen in Berührung gekommenen Gegenstände, so ist Wäsche, welche durch Eisenvitriol Rostflecke bekommt, durch Zinkvitriol oder verdünnte schwefliche Säure zu reinigen. Die Desinfection durch Erzeugung hoher Wärmegrade ist nicht allein ausreichend. Besondere Sorgfalt ist darauf zu verwenden, dass besudelte Wäsche nicht trocknet, sondern sofort ins Wasser gebracht wird, welchem das Desinfectionsmittel beigemischt ist. Bei eingetretenen Todesfällen sind das Bettstroh und die Wäsche und Kleidungsstücke von geringem Werthe am Besten zu verbrennen, die nicht verbrannten auszuschwefeln. Die Dielen sind mit Essig abzuspülen. Auch sind Nachforschungen darüber anzustellen, wo sich die Erkrankten etwa ausser ihrer Wohnung befunden haben, um dann dort die nöthigen Desinfectionen anstellen zu können.

3) Die Leichen sind in den nächsten Stunden nach dem Tode in das Leichenhaus zu bringen, wo auch die etwaige Section vorzunehmen ist.

4) Die Beerdigung hat nach der unterm 27. Juli vorigen Jahres im Sächs. Wochenblatt abgedruckten Verordnung nach den in der Verordnung vom 20. Juli 1850 (Ges.-Sammlung S. 185) für das stille Begräbniss vorgeschriebenen Formen zu geschehen und kann unter bezirksärztlicher Genehmigung namentlich nach vorgenommener Section vor den vorgeschriebenen 72 Stunden erfolgen.

5) Die Herrichtung der Krankenstuben an den betreffenden Orten ist vorzunehmen und bekannt zu machen, für Beschaffung von Wärtern und Wärterinnen zu sorgen, auch Veranstaltung zu treffen, dass durch Einfluss Seiten der dazu geeigneten Personen Dienstboten und schlecht verpflegte Personen sogleich bei ihrer Erkrankung dahin gebracht werden.

6) Soweit thunlich, ist für gute Nahrung und sonstige rasche Unterstützung von Nothleidenden Sorge zu tragen und in der Regel zu diesem Behufe aus dazu geeigneten Personen eine örtliche Sanitäts-Commission zu bilden.

7) Demnächst und besonders ist aber auch für rasche ärztliche Hülfe zu sorgen.

Sollten sich an einzelnen Orten oder in gewissen Bezirken die Fälle mehren, so sind zur Assistenz des Bezirksarztes für die die Cholera betreffenden, keinen Aufschub leidenden Angelegenheiten Privatärzte für bestimmte ihnen zuzuweisende Districte zu bestellen und zu verpflichten, unter Oberaufsicht und nach den Anordnungen des Bezirksarztes die erforderlichen Vorkehrungen zu treffen, insbesondere:

a) von jedem vorkommenden Cholerafalle dem Bezirksarzte unverzüglich Anzeige zu erstatten,
b) wegen Desinfection der Räume des betreffenen Hauses und resp. der Utensilien verstorbener Personen,
c) wegen sofortiger Fortschaffung der an der Cholera verstorbenen Personen aus dem Sterbehause,
d) wegen Art und Zeit der Beerdigung, sowie
e) überhaupt alle in Bezug auf die Cholera sich nöthig machenden Vorkehrungen zu treffen, auch
f) da nöthig, den wegen Revision von Lebensmitteln oder Beseitigung localer Uebelstände erforderlich werdenden örtlichen Expeditionen sich anzuschliessen oder auch allein sich zu unterziehen.

Ueber solche Aerzte, welche in der vorgedachten Art zur Assistenz des Bezirksarztes geeignet und bereit sein würden, sind der Kreisdirection rechtzeitig gutachtlich Vorschläge zu eröffnen. Ausserdem bleibt vorbehalten, in dringenden Fällen für ganze Aemter stellvertretende Bezirksärzte zu ernennen.

8) Ausser der oben unter A. 1. gedachten ersten Anzeige sind alle vorkommenden Todesfälle an der Cholera der Kreisdirection durch Einsendung der unter B. 1. erwähnten Anmeldescheine anzuzeigen.

9) Die von der Cholera betroffenen Orte sind von dem Bezirksarzte alle acht Tage zu revidiren.

10) Das Vorkommen von Cholerafällen ist dem Publicum nicht zu verheimlichen, dasselbe vielmehr über den Stand der Epidemie von Zeit zu Zeit in Kenntniss zu setzen.

11) Zur Belehrung für das Publicum rücksichtlich des Verhaltens beim Auftreten der Cholera hat die Kreisdirection nach dem dermaligen Stande der Erfahrungen Verhaltungsmaassregeln

zusammenstellen lassen, welche den Medicinalbehörden ebenfalls unter Kreuzband zugehen werden, und für deren Vertheilung Sorge zu tragen ist. Wegen der Ausfüllung von Fragebogen und Schemas bewendet es bei den deshalb den Bezirksärzten zugegangenen besonderen Verordnungen.

Die unterzeichnete Kreisdirection versieht sich zu den Medicinalbehörden ihres Bezirkes, dass sie fortfahren werden, die Befolgung und Beachtung der obgedachten Maassregeln sich angelegen sein zu lassen und soviel an ihnen ist, dazu mit beizutragen, dass Alles geschehe, was nach dem Stande der Wissenschaft zur thunlichsten Einschränkung der Seuche geschehen kann.

Leipzig, den 16. März 1867.

Königlich Sächsische Kreisdirection.
von Burgsdorff.

B.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältniss in den Jahren 1858—1864.

a. In den Städten mit mehr als 8000 Einwohner.

Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl (Mittel der 3 Zählungen v. 3. Decbr. 1858, 61 und 1864).	Summe der Geburten i. d. Jahr. 1859—1864.	Summe der Sterbefälle i. d. Jahr. 1859—1864.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Sterbefälle.
Dresden	130543	29003	22835	37,0	29,2
Grossenhain	8869	2425	1560	45,6	29,3
Meissen	9927	2178	1834	36,6	30,8
Pirna mit Sonnenstein	7568	1574	1456	34,7	32,1
Freiberg	17379	4096	3114	39,3	29,9
Leipzig	79366	15748	12734	33,1	26,7
Mittweida	7972	2117	1527	44,3	31,9
Döbeln	8120	2190	1428	45,0	29,3
Chemnitz	46943	13147	9400	46,7	33,4
Frankenberg	8025	2188	1646	45,4	34,2
Crimmitschau	10825	3575	2056	55,0	31,7
Werdau	9427	3031	2064	53,6	36,5
Zwickau	20267	5929	3981	48,8	32,7
Annaberg	9883	2215	1518	37,4	25,6
Plauen	16524	4133	2406	41,7	24,3
Reichenbach	10346	2730	1649	44,0	26,6
Glauchau	16746	5584	3693	55,6	36,8
Meerane	13496	4502	2642	55,6	32,6
Bautzen	11539	2051	1829	29,6	26,4
Zittau	13179	3134	2706	39,6	34,2

b. In den Gerichtsamtsbezirken
(nach Ausschl. der Städte über 8000 Einwohner.)

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl (Mittel der 3 Zählungen v. 3. Decbr. 1858, 1861 und 1864).	Summe der Geburten in d. J. 1859—1864	Summe der Sterbefälle in d. J. 1859—1864	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Sterbefälle.
	I. Regierungsbezirk Dresden.					
I. Amtsh.	Dippoldiswalde	21797	5163	3551	39,5	27,2
	Döhlen	17408	5332	3155	51,1	30,2
	Dresden	34141	8170	5816	39,9	28,4
	Moritzburg	5843	1382	995	39,4	28,4
	Radeberg	13940	3209	2280	38,4	27,2
	Radeburg	9337	2097	1369	37,4	24,4
	Schönfeld	7475	1729	1251	38,6	27,9
	Wilsdruff	13082	2669	1796	34,0	22,9
II. Amtsh.	Grossenhain	21999	4908	3157	37,2	23,9
	Lommatzsch	12187	2712	1767	37,1	24,2
	Meissen	25639	5594	3832	36,4	24,9
	Nossen	20136	5013	2928	41,5	24,2
	Riesa	15848	4287	2615	45,1	27,5
III. Amtsh.	Gottleuba	4430	1002	724	37,7	27,2
	Königstein	9569	2434	1486	42,4	25,9
	Lauenstein	8745	2068	1349	39,4	25,7
	Neustadt	8975	1584	1264	29,4	23,5
	Pirna	23514	5307	3855	37,6	27,3
	Schandau	11273	2852	1815	42,2	26,8
	Sebnitz	9278	1846	1461	33,2	26,2
	Stolpen	12821	2824	2153	36,7	28,0
IV. Amtsh.	Altenberg	5662	1355	873	39,9	25,7
	Brand	15594	4449	2968	47,6	31,7
	Frauenstein	13060	3010	1946	38,4	24,8
	Freiberg	30427	7983	5050	43,7	27,7
	Sayda	23945	5850	3845	40,7	26,8
	Tharandt	13699	3660	2265	44,5	27,6

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl (Mittel der 3 Zählungen v. 3. Decbr. 1858, 1861 und 1864).	Summe der Geburten in d. J. 1859—1864.	Summe der Sterbefälle in d. J. 1859—1864.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Sterbefälle.
	II. Regierungsbezirk Leipzig.					
I. Amtsh.	Borna	19967	4850	3517	40,5	29,3
	Leipzig I	28505	8896	5249	52,0	30,7
	Leipzig II.	30522	7934	4807	43,3	26,2
	Markranstädt	6165	1406	901	38,0	24,4
	Pegau	13839	3416	2295	41,1	27,6
	Rötha	7808	1968	1364	42,0	29,1
	Taucha	8415	2091	1346	41,4	26,7
	Zwenkau	9141	2361	1660	43,0	30,3
II. Amtsh.	Brandis	7593	1880	1196	41,3	26,3
	Grimma	20514	4747	3154	38,6	25,6
	Lausigk	7036	1725	1086	40,9	25,7
	Oschatz	24427	5698	3856	38,9	26,3
	Strehla	7514	1832	1230	40,6	27,3
	Wermsdorf	11062	2523	2138	38,0	32,2
	Wurzen	23348	5490	3324	39,2	23,7
III. Amtsh.	Burgstädt	19374	5948	3998	51,2	34,4
	Colditz	11438	2582	2080	37,6	30,3
	Frohburg	9709	2514	1758	43,2	30,2
	Geithain	8706	2182	1457	41,8	27,9
	Mittweida	13227	3289	2064	41,4	26,0
	Penig	15408	4188	2764	45,3	29,9
	Rochlitz	15773	3883	2660	41,0	28,1
IV. Amtsh.	Döbeln	12042	2991	1835	41,4	25,4
	Geringswalde	6835	1785	1227	43,5	29,9
	Hainichen	14420	3520	2171	40,7	25,1
	Hartha	6211	1539	1043	41,3	28,0
	Leisnig	16944	3971	2500	39,1	24,6
	Mügeln	9986	2406	1597	40,2	26,7
	Rosswein	15638	3873	2439	41,3	26,0
	Waldheim	10830	2429	1666	37,4	25,6
	III. Regierungsbezirk Zwickau.					
I. Amtsh.	Augustusburg	22554	6408	3916	47,4	28,9
	Chemnitz	44215	13774	8709	51,9	32,8
	Frankenberg	10287	2971	1906	48,1	30,9

9*

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl (Mittel der 3 Zählungen v. 3. Decbr. 1858, 1861 und 1864).	Summe der Geburten in d. J. 1859—1864.	Summe der Sterbefälle in d. J. 1859—1864.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Geburten	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Sterbefälle.
I. Amtsh.	Limbach	16831	5180	3450	51,3	34,2
	Oederan	11019	3044	1975	46,0	29,9
	Stollberg	35085	11282	7067	53,6	33,6
	Zschopau	17025	5212	3691	51,0	36,1
II. Amtsh.	Crimmitschau	7875	2284	1357	48,3	28,7
	Eibenstock	19820	5549	3864	46,7	32,5
	Johanngeorgenstadt	6658	1793	1131	44,9	28,3
	Kirchberg	18308	5288	3080	48,1	28,0
	Remse	5272	1342	898	42,4	28,4
	Schneeberg	20859	6271	4052	50,1	32,4
	Schwarzenberg	19088	5337	3545	46,6	31,0
	Werdau	14065	3782	2406	44,8	28,5
	Wildenfels	12748	4048	2184	52,9	28,6
	Zwickau	22624	7829	4441	57,7	32,7
III. Amtsh.	Annaberg	18028	4788	2957	44,3	27,3
	Ehrenfriedersdorf	12772	3825	2658	49,9	34,7
	Geyer	6485	1989	1205	51,1	31,0
	Grünhain	10259	2919	1919	47,4	31,2
	Jöhstadt	6546	1677	1136	42,7	28,9
	Lengefeld	11802	3086	1884	43,6	26,6
	Marienberg	9986	2581	1646	43,1	27,5
	Oberwiesenthal	8099	2027	1319	41,7	27,1
	Scheibenberg	9687	2698	1839	46,4	31,6
	Wolkenstein	13784	3745	2240	45,3	27,1
	Zöblitz	13389	3486	2088	43,4	26,0
IV. Amtsh.	Adorf	12919	2977	2031	38,4	26,2
	Auerbach	18818	5398	3691	47,8	32,7
	Elsterberg	7328	1900	1150	43,2	26,2
	Falkenstein	14046	3951	2590	46,9	30,7
	Klingenthal	8693	2511	1584	48,1	30,4
	Lengenfeld	8457	2162	1371	42,6	27,0
	Markneukirchen	7153	1595	918	37,2	21,4
	Oelsnitz	20862	5201	3298	41,6	26,4
	Pausa	9434	2340	1467	41,3	25,9
	Plauen	19472	4835	2995	41,4	25,6

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl (Mittel der 3 Zählungen v. 3. Decbr. 1858, 1861 und 1864).	Summe der Geburten in d. J. 1859—1864.	Summe der Sterbefälle in d. J. 1859—1864.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen im jährl. Durchschnitt Sterbefälle.
IV. Amtsh. Reichenbach . . .	13918	3824	2353	45,8	28,2
Schöneck	5635	1468	891	43,4	26,4
Treuen	11090	3140	2061	47,2	31,0
V. Schönb. Rec.-Herrschaften .	82029	24649	16145	50,1	32,8
IV. Regierungsbezirk Bautzen.					
I. Amtsh. Bautzen	25791	5355	4156	34,6	26,9
Bischofswerda . .	21027	4395	2880	34,8	22,8
Kamenz	23555	4379	3401	31,0	24,1
Königsbrück . . .	8855	1816	1139	34,2	21,4
Königswartha . .	7425	1757	1321	39,4	29,7
Neusalza	19641	4226	2852	35,9	24,2
Pulsnitz	17021	3772	2366	36,9	23,2
Schirgiswalde . .	16748	3630	2281	36,1	22,7
II. Amtsh. Bernstadt	8146	1786	1550	36,5	31,7
Ebersbach . . .	18024	3958	2764	36,6	25,6
Grossschönau . .	16818	3531	2866	35,0	28,4
Herrnhut	12330	2644	2130	35,7	28,8
Löbau	27309	5980	4340	36,5	26,5
Ostritz	11046	2651	2495	40,0	37,7
Reichenau . . .	12598	2966	2387	39,2	31,6
Weissenberg . . .	6731	1475	1106	36,5	27,4
Zittau	31060	7250	5946	38,9	31,9

C.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältniss im Jahre 1867.

In den Städten mit mehr als 8000 Einwohner.

Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Geburten.	Sterbefälle.	Auf 1000 Lebende kommen	
				Geburten	Sterbefälle.
Dresden	154308	5455	4576	35,3	29,6
Grossenhain	9811	409	321	41,1	32,3
Meissen	11113	356	319	31,6	28,3
Pirna mit Sonnenstein	8373	249	351*)	29,6	41,77*)
Freiberg	20285	730	712	35,5	34,6
Leipzig	89919	2749	2209	30,5	24,6
Mittweida	8979	387	293	43,1	32,6
Döbeln	9497	376	304	39,6	32,0
Chemnitz	57949	2798	2091	48,3	36,1
Frankenberg	9254	421	331	45,5	35 8
Crimmitschau	13433	704	506	52,4	37,7
Werdau	10363	570	409	55,0	39,5
Zwickau	24163	1124	773	46,5	32,0
Annaberg	11150	439	295	39,4	26,5
Plauen	20190	789	584	39,1	28,9
Reichenbach	11589	513	285	44,3	24,6
Glauchau	19773	1017	857	51,4	43,3
Meerane	16706	879	732	52,6	43,8
Bautzen	12574	334	356	26,6	28,3
Zittau	15405	561	410	36,4	26,6

*) Excl. Irrenanstalt Sonnenstein 289 Sterbefälle = 34,4‰.

D.

Morbilitätsstatistik des Medicinal-Bezirks Meissen
auf das Jahr 1867.

	Namen der Krankheit.		Zahl der Kranken													Davon starben:
			Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	
1	Lebensschwäche d. Neugebornen		—	1	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	5	4
2	Augenentzündung der „	Kinder-Krankheiten.	1	—	—	1	1	—	1	—	4	2	1	1	12	—
3	Atrophie		—	1	3	1	3	1	1	3	2	1	—	—	16	9
4	Krankhaftes Zahnen		11	16	16	18	18	14	15	11	17	5	7	6	154	18
5	Hirnhaut- und Hirnentzündung		4	4	4	4	5	2	5	7	7	2	—	4	48	29
6	Croup		—	3	5	2	1	—	1	—	—	5	3	2	22	12
7	Luftröhren-Entzündung		13	25	20	14	11	5	3	1	8	2	1	4	107	11
8	Keuchhusten		28	14	14	23	21	21	34	35	38	18	17	20	283	21
9	Mundfäule		1	2	—	—	2	—	2	3	2	3	1	1	17	—
10	Varicellen		1	1	3	—	5	7	5	2	3	5	4	6	42	—
11	Scharlach		12	15	6	2	4	4	4	8	9	4	10	7	85	6
12	Masern		1	2	—	2	1	2	1	12	12	30	29	52	144	2
13	Skrofelsucht		11	9	5	10	8	9	3	12	7	3	4	4	85	7
14	Wurmkrankheit		4	2	6	1	2	1	2	—	—	2	5	—	25	—
15	Geisteskrankheiten		2	1	9	3	2	4	6	2	1	1	5	2	38	3
16	Hysterie		7	6	5	8	7	6	5	6	4	4	2	2	62	—
17	Hypochondrie		1	—	3	1	3	3	5	5	2	1	1	2	27	—
18	Hirnschlagfluss		5	8	3	6	1	2	3	5	2	2	2	5	44	22
19	Andere Gehirnkrankheiten		5	5	8	3	3	5	7	5	6	4	5	4	60	15
20	Epilepsie		1	3	—	1	—	3	—	—	1	1	3	1	14	—
21	Andere Nervenkrankheiten		13	10	14	18	12	17	18	17	16	12	2	8	157	—
22	Acuter u. chron. Lungencatarrh		99	82	111	86	58	37	41	32	46	50	27	38	707	16
23	Lungenentzündung		21	15	16	12	7	3	5	4	8	12	11	11	125	23
24	Lungenblutung		4	2	3	4	1	3	4	—	1	1	1	4	28	13
25	Lungentuberculose		22	19	22	25	18	19	16	9	18	15	9	11	203	55
26	Brustfellentzündung		12	7	10	10	5	11	5	7	13	5	4	6	95	6
27	Herz- und Herzbeutelentzündung		4	1	1	—	—	1	3	2	1	2	2	—	17	3
28	Organische Herzleiden		8	6	5	11	7	6	6	5	5	11	7	9	86	15
	Latus		291	260	293	267	207	186	201	194	233	203	163	210	2708	290

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
	Transport	291	260	293	267	207	186	201	194	233	203	163	210	2708	290
29	Ohrspeicheldrüsen-Entzündung .	3	3	2	1	1	1	1	1	1	-	1	—	15	—
30	Mandelbräune	19	19	17	12	7	10	7	9	8	23	16	14	161	—
31	Diphtheritis	2	1	1	6	1	2	1	2	2	4	2	1	25	4
32	Acuter und chron. Magencatarrh	42	43	63	49	66	79	66	60	62	52	31	34	647	1
33	Magengeschwür uud Magenblutung	2	2	7	4	4	6	4	3	6	6	1	2	47	7
34	Magenkrampf	12	21	18	15	16	22	21	17	16	21	23	18	220	—
35	Acuter nnd chron. Darmcatarrh .	25	24	27	29	52	50	42	40	62	23	10	19	403	11
36	Bauchfellentzündung	2	2	2	1	2	6	2	10	2	2	6	7	44	7
37	Brechdurchfall	—	2	1	—	4	2	14	27	13	11	3	—	77	7
38	Ruhr	—	—	—	—	—	—	—	2	25	1	—	1	29	7
39	Leberkrankheiten	6	7	13	10	7	12	6	9	18	11	5	4	108	5
40	Nierenkrankheiten	6	6	3	8	6	4	4	7	6	4	5	4	63	14
41	Blasenkrankheiten	7	3	3	4	3	4	1	4	2	8	4	5	43	3
42	Blennorrhöe der Harnröhre . . .	6	4	9	1	—	3	5	—	7	9	6	10	60	—
43	Gebärmutterkrankheiten	5	4	7	7	11	8	8	8	4	11	7	6	86	5
44	Krankheiten der Eierstöcke . .	1	—	—	—	—	—	1	1	1	1	2	1	8	—
45	Störungen des Monatsflusses . .	8	5	13	10	18	13	18	13	9	12	6	9	134	—
46	Weisser Fluss	7	6	5	9	10	5	8	10	8	8	5	7	88	—
47	Kindbettfieber	5	—	1	1	1	2	1	—	—	5	3	—	19	6
48	Blutarmuth und Bleichsucht . .	29	31	27	28	41	49	52	25	23	27	22	16	370	—
49	Typhus	8	2	6	2	16	4	6	8	14	11	15	6	98	11
50	Wechselfieber	—	—	—	—	1	1	1	1	1	—	—	1	6	2
51	Rheumatismus	36	18	26	28	26	30	22	16	31	27	19	17	296	1
52	Acuter Gelenk-Rheumatismus . .	7	5	4	7	5	7	9	6	3	6	4	6	69	1
53	Gicht	6	—	3	2	7	3	3	7	3	3	1	3	41	—
54	Alkoholdyskrasie	3	3	4	2	4	1	3	2	3	1	2	—	28	3
55	Lustseuche	6	5	5	5	5	5	5	8	6	5	11	3	69	1
56	Variolen und Varioloiden . . .	—	—	2	3	10	8	5	3	4	4	3	1	43	1
57	Rothlauf	4	3	4	4	3	3	3	7	6	3	4	4	48	—
58	Andere acute Hautkrankheiten .	7	7	2	2	10	12	11	9	9	8	6	2	85	—
59	Krätze	14	18	31	23	16	12	17	14	14	21	16	21	217	—
60	Andere chron. Hautausschläge . .	14	6	11	8	16	8	9	12	17	8	19	10	138	—
61	Bandwurm	1	4	2	3	2	3	2	2	2	2	—	1	24	—
	Latus	584	514	612	551	578	561	559	537	616	536	421	443	6512	387

	Namen der Krankheit.	Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
		Zahl der Kranken													
	Transport	584	514	612	551	578	561	559	537	616	536	421	443	6512	387
62 63	Augenentzündungen . . . . . Andere Augenkrankheiten . .	22	31	31	46	33	42	53	40	33	37	40	34	442	—
64	Hernien	4	6	5	5	4	3	5	4	7	7	7	5	62	—
65	Fracturen	9	6	4	6	13	13	8	9	10	7	—	11	96	1
66	Luxationen	4	2	—	3	2	4	8	8	7	3	3	7	51	—
67	Knochenkrankheiten	2	1	7	6	7	6	3	7	2	5	4	1	51	1
68	Gelenkkrankheiten	3	2	4	9	7	6	8	8	9	5	6	5	72	1
69	Wunden	33	21	38	26	28	33	38	44	51	36	34	30	412	2
70	Geschwüre	12	17	9	11	19	11	15	21	29	29	29	21	223	2
71	Organisirte Neubildungen . . .	9	9	6	9	8	4	5	5	7	3	4	8	77	21
	Cholera	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	2
	Summa	682	609	716	672	699	683	703	684	771	668	548	565	8000	417

E.

Jahresbericht des Central-Impfinstitutes zu Dresden

auf das Jahr 1867.

Die öffentlichen Impfungen des Centralimpfinstitutes im Jahre 1867 fanden in der Zeit vom 2. April bis zum 1. October statt. Sie wurden durch diesen ganzen Zeitraum jeden Dienstag und während der Monate Juni und Juli auch Sonnabends abgehalten. Einzelne Impfungen wurden ausserdem während des ganzen Jahres vorgenommen.

Es fielen auf

Januar	5	Impfungen	Juli	434	Impfungen
Februar	3	„	August	247	„
März	18	„	September	140	„
April	50	„	October	6	„
Mai	302	„	November	1	„
Juni	526	„	December	3	„

Durch die höchsten Ziffern von Impflingen (bis zu 97) waren einige Impftage im Mai und Juni ausgezeichnet.

Die Gesammtsumme von Impflingen betrug 1735 (860 Knaben und 875 Mädchen). Seit dem Jahre 1856 waren die Zahlen der jährlich Geimpften folgende:

im Jahre 1856 (Blatternjahr)	1272	im Jahre 1862		1357
„ „ 1857	836	„ „ 1863	(Blattern-	1783
„ „ 1858	914	„ „ 1864	jahre)	1427
„ „ 1859	1080	„ „ 1865		1072
„ „ 1860	1119	„ „ 1866		1250
„ „ 1861	1232	„ „ 1867		1735.

Die Zahl der Impflinge erreichte hiernach im Jahre 1867 eine Höhe, welche nur im Blatternjahre 1863 und zwar auch nur wenig überschritten wurde. Im Allgemeinen zeigt die Tabelle

ein jedesmaliges Minimum von Impflingen nach vorangegangener Blatternepidemie und von da an ein allmähliches Steigen. Es dürfte ein solches auch für die nächsten Jahre zu erwarten stehen.

Von den 1735 Impflingen des Jahres 1867 gehörten 1380 der Stadt Dresden und 355 den Ortschaften der näheren und weiteren Umgebung an.

Es lässt sich annähernd berechnen, einen wie grossen Antheil die 1380 im Centralimpfinstitute geimpften Dresdener Kinder an der Zahl der Gesammtimpflinge Dresdens im Jahre 1867 bildeten. Wie weiter unten gezeigt werden wird, betrug das mittlere Alter unserer Impflinge etwa $1^3/_4$ Jahr. Man kann dies Alter für die gesammten Impflinge der Stadt als Mittel nehmen, wenigstens ohne Gefahr, zu hoch zu greifen. Hiernach erhält man approximativ die Gesammtzahl der Impflinge, wenn man von den lebend Geborenen des Jahres 1865 (an Zahl 5177) die im Alter bis zu $1^3/_4$ Jahr Gestorbenen des Jahres 1866 (etwa 1600 abzieht) — hierbei vorausgesetzt, dass alle am Leben bleibenden Kinder geimpft würden. Die Zahl der gesammten Impflinge der Stadt Dresden im Jahre 1867 würde hiernach sich auf etwa 3577 belaufen haben, und die 1380 Dresdener Impflinge des Centralimpfinstitutes bildeten nicht ganz $^2/_5$ der Gesammtmenge.

Die 355 von auswärts zugeführten Impflinge vertheilen sich auf 65 verschiedene Ortschaften. Am stärksten unter ihnen vertreten waren Striessen (mit 40 Impflingen), Pieschen (mit 23), Leubnitz und Hänichen (mit je 20), Wilmsdorf (mit 19) u. s. w. Zu den entlegensten Ortschaften gehörten Wilsdruff und Kesselsdorf (mit 6 Impflingen), Tharandt, Altenberg, Pratzschwitz bei Pirna, Bühlau bei Stolpen u. s. w.

Von den Impflingen standen im Alter von

	hierortige:		auswärtige:		zusammen:	
weniger als $^1/_4$ Jahr	5	413	1	89	6	502
$^1/_4$ — $^1/_2$ „	118		20		138	
$^1/_2$ — $^3/_4$ „	169		29		198	
$^3/_4$ — 1 „	121		39		160	
1 — $1^1/_2$ „	181	349	59	108	240	457
$1^1/_2$ — 2 „	168		49		217	
Latus	762		197		959	

		hierortige:	auswärtige:	zusammen:
	Transport	762	197	959
2 — 3	Jahr	287	91	378
3 — 4	„	145	33	178
4 — 5	„	76	12	88
5 — 6	„	64	16	80
6 — 7	„	37	2	39
7 — 8	„	2	2	4
8 — 9	„	2	—	2
9 — 10	„	2	1	3
10 — 11	„	—	—	—
11 — 12	„	—	—	—
12 — 13	„	—	1	1
13 — 14	„	—	—	—
über 14	„	3	—	3
	Sa.	1380	355	1735

das mittlere Alter, in welchem die Kinder zur Impfung kamen, betrug etwa $1\,^3/_4$ Jahr (genauer bei den hierortigen 1 Jahr $9\,^1/_2$ Monate, bei den von auswärts zugeführten 1 Jahr $8\,^1/_2$ Monate).

Von den 1735 Impflingen wurden bei der am Tage der Impfung vorgenommenen Untersuchung 843, d. i. nicht ganz die Hälfte, gesund befunden, und zwar erhielten dies Prädicat unter den 1380 städtischen Impflingen 691, d. i. 50 % und unter den 355 ländlichen Impflingen 152, d. i. 42,8 %. Die vom Lande zugeführten Kinder standen also hinsichtlich der procentalen Zahl der gesunden hinter den städtischen zurück. Namentlich waren es Hautausschläge, scrofulöse Leiden aller Art, welche dies Verhältniss herbeiführten.

Von den 843 gesunden Kindern wurden 8 Tage später wiederum die geeignetsten, 355 an Zahl, etwas über $^1/_5$ der gesammten Impflinge, zur Abimpfung benutzt. Diese Zahl würde muthmaasslich eine noch etwas grössere gewesen sein, wenn nicht bei 59 Kindern jede Wiedervorstellung unterblieben wäre.

Zu den Impfungen des Jahres 1867 wurde Lymphe sehr verschiedenen Ursprunges benutzt. In der ersten Zeit, in den Wintermonaten, bevor es möglich war, neue Rückimpfungen vorzunehmen, diente dazu die aus dem vorhergehenden Jahre stammende humanisirte Lymphe, zu einigen Impfungen, und zwar mit nicht unbefriedigendem Erfolge, auch Lymphe, welche von

Herrn Dr. Pissin in Berlin bezogen war. Ebenso wurden weiterhin einige Kinder mit Lymphe geimpft, welche von Herrn Medicinalrath Dr. Kupfer bei Retrovaccinationen auf der landwirthschaftlichen Versuchsstation zu Pommritz erhalten worden war.

Zu der grossen Mehrzahl der Impfungen, und zwar vor Allem zu den ganzen Dienstags-Impfungen, diente Lymphe, welche durch Retrovaccination auf dem zur Domaine Pillnitz gehörenden Vorwerke Borsberg gewonnen worden war. Es waren hier nach vorgängiger Genehmigung von Seiten des Königl. Hausministeriums am 18. und am 24. März zusammen 3 Kuhkälber, Oldenburger Race im Alter von $^3/_4$—1$^1/_2$ Jahr, vom Unterzeichneten in Gemeinschaft des Herrn Wundarzt Mertz und des Herrn Dr. Götze aus Laubegast am Euter vaccinirt worden. Bei allen dreien war der Erfolg ein vollständig guter, und es wurden im Stalle 6 Tage nach der Impfung der Thiere von diesen ab nicht nur 4 von Herrn Dr. Götze freundlichst gestellte Kinder geimpft, sondern zum Behufe weiterer Versuche wurden auch eine Anzahl von Capillarröhren gefüllt. Bei den im Stalle mit der soeben gewonnenen frischen Lymphe geimpften Kindern wurden an beinahe allen Impfschnitten Pusteln und zwar von mittlerer Grösse erhalten, welche wiederum zur Füllung von Capillarröhren und auf diese Weise zu den Impfungen in der Stadt dienten. Dagegen die direct vom Thiere ab in Capillarröhren gesammelte Lymphe gab ein paar Tage später, wie es auch bei den analogen Versuchen im vorhergehenden Jahre geschehen war, nur sehr ungenügende, grösstentheils sogar vollständig negative Resultate. Es wurde daher auch keine solche Lymphe an andere Aerzte abgegeben.

Bei den Sonnabends-Impfungen wurden Parallel-Versuche angestellt mit regenerirter Lymphe, welche der Vorstand des Münchener Impf-Institutes, Herr Dr. Reiter, zugeschickt hatte, und mit Lymphe, welche auf dem hiesigen Ostra-Vorwerke erhalten worden war. Es waren daselbst zwei Bullen und ein Kuhkalb, sämmtlich im Alter von $^3/_4$ Jahr und Holländer Race, am 20. Mai durch den Unterzeichneten und Herrn Wundarzt Mertz vaccinirt worden und zwar vom Arme zweier mit guten Impfpusteln versehener Kinder, die ihrerseits 6 Tage vorher geimpft worden waren. Die Abimpfung der Thiere geschah 5 Tage nach ihrer Impfung, also am 25. Mai. Leider waren aber nicht bei allen drei Thieren gleichmässig gute Pusteln vor-

handen, denn theilweise hatten sie sich überhaupt nur kümmerlich entwickelt, einige waren zu wenig, die meisten zu weit vorgerückt, so dass nur der eine Bulle zur Impfung von 15 im Stalle anwesenden Kindern benutzt werden konnte. Bei 2—3 unter diesen Kindern entwickelten sich überhaupt keine Pusteln, bei der grossen Mehrzahl hatten wenigstens nicht alle Impfschnitte gehaftet, die meisten Pusteln waren klein und in ihrer Entwickelung etwas retardirt. Bei der weiteren Verimpfung im Centralimpfinstitute war der Erfolg indessen zunächst ein befriedigender. Erst weiterhin machte sich bei den Impfungen von Arm zu Arm ein Degeneriren in der Weise bemerkbar, dass sich nicht selten eine ungenügende Pustelzahl entwickelte, dass ferner die Pusteln klein blieben und dass ihre Trübung ungewöhnlich rasch erfolgte. Es wurde daher von der 8. Genitur ab diese Lymphe ganz eliminirt.

In der Beschaffenheit der Pusteln, welche durch die auf Borsberg gewonnene Lymphe einerseits und durch die von Herrn Dr. Reiter übersandte andererseits erzeugt wurden, war kein Unterschied bemerkbar. Auch die Haftungsfähigkeit erschien etwa gleich; denn auf je 8 Impfschnitte wurden mittelst der Borsberger Lymphe im Durchschnitte 7,6 Pusteln (bei den Impfungen von Arm zu Arm) erhalten, bei der Münchener 7,55. Bei der vom Ostra-Vorwerke stammenden hingegen betrug die Durchschnittszahl nur 6,9.

Nicht alle Kinder konnten von Arm zu Arm geimpft werden, sondern bei manchen machte sich die Benutzung mehr weniger lange in Capillarröhren aufbewahrter Lymphe nöthig. Es wurden 6 Kinder mit durch Glycerin verdünnter bis zu 8 Tage alter Lymphe geimpft. Nur einmal zeigte sich vollständiger Misserfolg, aber im Durchschnitte entwickelten sich nur 3,3 Pusteln. Bei gerade 100 mit bis zu 29 Wochen alter unverdünnter Lymphe geimpften Kindern fanden sich nur 4 Misserfolge und eine mittlere Zahl von 6,4 Pusteln. Die zweite Impfung war hier überall von Erfolg, wo es, wie angegeben, die erste nicht gewesen war.

Als Besonderheiten sind folgende Vorkommnisse zu erwähnen. Bei 7 Kindern, welche früher angeblich weder geimpft, noch geblattert waren, wurde trotz wiederholter Impfung von Arm zu Arm kein Resultat erzielt oder doch nur verkümmerte Pusteln; es waren fast alle schwächliche Individuen. Ausserdem haftete bei 2 Kindern erst die zweite Impfung von Arm zu Arm. Weiter

war bei einer grösseren Anzahl von Kindern der Erfolg ein modificirter, oder selbst negativer, weil dieselben früher leichte Blattern überstanden oder schon einmal geimpft waren.

Es ist ferner zu erwähnen, dass bei 4 Kindern grössere oder kleinere Teleangiectasieen, und zwar dreimal mit vollständigem, einmal mit partiellem Erfolge und jedesmal ohne besondere Nachtheile, vaccinirt wurden.

Bei zwei Impflingen, im Alter von 1 Jahr 2 Monaten und von 1 3/4 Jahr, zeigte sich und zwar 2 und 5 Tage nach der Vaccination, eine Varioleneruption, jedesmal nachweisbar veranlasst durch eine der Impfung bereits vorangegangene Berührung mit Variolenkranken. Die Erkrankung beider Kinder war eine schwere; das erstgenannte starb 12 Tage nach der Vaccination und 10 Tage nach dem Blatternausbruche. Bei dem zweitgenannten Kinde, bei welchem die Variolen später, erst 5 Tage nach der Impfung, auftraten, blieb von da ab die Entwickelung der Impfpusteln eine retardirte, so lange, bis die jüngeren Variolenpusteln ihnen in ihrem Entwicklungsgrade gleich standen und nun mit ihnen gleichen Schritt halten konnten. Aehnliches hat man bei nach ein paar Tagen wiederholter Impfung zu sehen Gelegenheit.

Bei einem viermonatlichen Impflinge entwickelte sich drei Tage nach der Impfung ein Erysipel des linken Beines. Tags darauf sprang dasselbe auf den rechten Oberarm über. Die Pusteln machten indessen ihren normalen Verlauf durch und das Kind genas.

Wiederholt wurde während des Eiterungsstadiums der Pusteln, etwa am 8.—10. Tage nach der Impfung, ein gewöhnlich ziemlich flüchtiges, über den ganzen Körper verbreitetes, fleckiges Exanthem beobachtet. Dasselbe zeigte stets eine gemischte Aehnlichkeit mit Masern. Aber abgesehen von dem Mangel aller Begleiterscheinungen unterschieden sich doch auch die Flecken selbst durch das jedesmalige Vorhandensein einer dunkleren Randzone, welche eine schärfere Abgrenzung gegen die Umgebung bildete.

Was den zweiten Theil der Thätigkeit des Centralimpfinstitutes, die Abgabe von Lymphe an die Aerzte des Landes, anlangt, so war hier ebenfalls die Wirksamkeit eine gegen das Vorjahr gesteigerte. Es wurde, eine Anzahl von Sendungen in das Ausland bei Seite gelassen, 375mal Lymphe abgegeben (gegen 313mal

im Vorjahre). Die Zahl der einzelnen Aerzte, welche Lymphe erhielten, betrug 291 (gegen 242 im Vorjahre). Die Zahl der abgegebenen Capillarröhren belief sich auf 758.

Die folgende Tabelle giebt eine Uebersicht über die Richtung der Lymphsendungen im Jahre 1867 unter Zugrundelegung der in der Schrift „das Medicinal- und Veterinärärztliche Personal im Königreiche Sachsen 1867“ enthaltenen Angaben über die Zahl der Aerzte in den einzelnen Regierungsbezirken und über die Zahl der von ihnen bewohnten Orte.

	Anzahl der mit Aerzten versehenen Ortschaften.	Anzahl der Ortschaften, an welche Lymphe geschickt wurde.	Anzahl der vorhandenen Aerzte incl. Militärärzte.	Anzahl der Aerzte, welche Lymphe erhielten.	Anzahl der einzelnen Lymphsendungen.
Bautzen . .	60	12	109	18	20
Dresden . .	98	51	373	125	181
Leipzig . .	71	37	335	51	56
Zwickau . .	106	60	261	97	118
Sa.	335	160	1078	291	375

Es wurde demnach überhaupt an nahezu 48% der von Aerzten bewohnten Ortschaften des Landes Lymphe geschickt (43% im Jahre 1866) und an 25% der Aerzte selbst ($22\frac{1}{2}$ % im Jahre 1866).

Wie schon voriges Jahr, waren die Regierungsbezirke Dresden und Zwickau diejenigen, deren Ortschaften wie Aerzte zu einem ganz besonders hohen Procentsatze vertreten waren.

Die schon im Jahre 1866 verhältnissmässig geringe Anzahl von Lymphgesuchen aus dem Regierungsbezirke Bautzen ist im Jahre 1867 noch mehr herabgegangen, vermuthlich wegen der besonders lebhaften Bemühungen für das Impfwesen von Seiten der dasigen Herren Bezirksärzte. Für alle übrigen Regierungsbezirke wurde im Jahre 1867 an mehr Ortschaften und an mehr Aerzte Lymphe abgegeben, als im Jahre 1866. Ganz besonders ist aber das Institut vom Regierungsbezirke Dresden und hier wiederum namentlich von den Aerzten der Stadt Dresden in höherem Maasse in Anspruch genommen worden.

Ausser den soeben zusammengestellten, von der Direction des Centralimpfinstitutes gemachten Lymphsendungen wurde vom Assistenten der Anstalt, Herrn Wundarzt Mertz 74mal für das Inland Lymphe abgegeben und zwar 4mal für den Regierungsbezirk Bautzen, 53mal für den Regierungsbezirk Dresden, 10mal für den Regierungsbezirk Leipzig und 7mal für den Regierungsbezirk Zwickau.

Die sämmtlichen Lymphabgaben, die des Assistenten eingerechnet, vertheilen sich auf die einzelnen Monate in folgender Weise. Es fielen auf

Januar	13	Juli	28
Februar	9	August	26
März	24	September	22
April	82	October	4
Mai	171	November	13
Juni	53	December	4
		zusammen	449.

Zum Schlusse ist zu erwähnen, dass von Mitte des Jahres 1867 ab die bis dahin übliche Entnahme von Postvorschuss bei den Lymphsendungen in Wegfall gekommen ist, und zwar durch die Gewährung einer Pauschalvergütung an den Director des Institutes. Der ehrerbietigst Unterzeichnete fühlt sich bewogen, diesen Umstand dankend hervorzuheben.

Dresden, den 27. Januar 1868.

Dr. **Förster**,
Director des Central-Impfinstitutes.

F.

Tabellen, die Choleraepidemie des Jahres 1866 betreffend.

a. Die Cholera-Orte im Jahre 1866 nach dem Anfang der Todesfäl geordnet.

(NB. Die einzeln gebliebenen Fälle sind mit einem * bezeichnet.)

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.	Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfäll
I. Regierungsbezirk **Dresden.**			II. Regierungsbezirk **Leipzig.**		
Meissen	Meissen	4. Juli	Leipzig	Leipzig I.	29. Juni
Dresden . . .	Dresden	6. Juli	Gohlis	Leipzig II.	18. Juli
* Röderau, Bahnhof	Riesa	31. Juli	* Neunitz	Grimma	21. Juli
* Wehlen, Stadt .	Pirna	20. August	* Pomssen . . .	Grimma	23. Juli
* Copitz	Pirna	27. August	Connewitz . . .	Leipzig II.	24. Juli
Pirna	Pirna	28. August	Reudnitz . . .	Leipzig I.	25. Juli
Königstein . . .	Königstein	Ende August	Holzhausen . .	Leipzig I.	26. Juli
* Oberposta . . .	Pirna	Ende August	Zweinaundorf . .	Leipzig I.	26. Juli
* Laubegast . . .	Dresden	6. Septbr.	Crottendorf . .	Leipzig I.	27. Juli
Bärenstein, Dorf	Lauenstein	9. Septbr.	Stötteritz . . .	Leipzig I.	27. Juli
* Loschwitz . . .	Dresden	10. Septbr.	Pegau	Pegau	27. Juli
Glashütte . . .	Lauenstein	11. Septbr.	Möckern . . .	Leipzig II.	28. Juli
* Struppen . . .	Pirna	12. Septbr.	Volkmarsdorfer		
* Johnsbach . . .	Lauenstein	15. Septbr.	Strassenhäuser	Leipzig I.	30. Juli
Krebs	Pirna	17. Septbr.	Wechselburg . .	Rochlitz	1. August
* Sebnitz	Sebnitz	18. Septbr.	Corba	Rochlitz	2. August
* Oelsen	Gottleuba	19. Septbr.	Liebertwolkwitz .	Leipzig I.	6. August
* Niederebersbach	Radeburg	21. Septbr.	* Deuben	Wurzen	9. August
* Schöna	Schandau	23. Septbr.	Lobstädt . . .	Borna	10. August
* Neustadt . . .	Neustadt	24. Septbr.	Thonberg-		
* Uebigau . . .	Dresden	27. Septbr.	Strassenhäuser	Leipzig II.	11. August
* Liebstadt . . .	Pirna	30. Septbr.	Mittweida . . .	Mittweida	12. August
Mühlbach . . .	Pirna	1. October	Zwenkau . . .	Zwenkau	13. August
* Altendorf . . .	Schandau	1. October	Zöbigker . . .	Zwenkau	13. August
* Tharandt . . .	Tharandt	4. October	* Eythra	Zwenkau	14. August
* Polenz	Neustadt	6. October	Plagwitz . . .	Leipzig II.	16 August
* Dohna	Pirna	22. October	* Gundorf . . .	Leipzig II.	17. August

*) Das über diese Choleraepidemie gesammelte statistische Material ist noch nicht voll ständig durchgearbeitet worden, und muss daher eine etwaige weitere Veröffentlichung hierüb vorbehalten bleiben.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.	Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
Fortsetzung: Regierungsbezirk Leipzig.			**Fortsetzung: Regierungsbezirk Leipzig.**		
Lindenau . . .	Leipzig II.	17. August	* Hainichen . . .	Hainichen	8. Septbr.
Dölitz	Leipzig II.	19. August	Lützschena . .	Leipzig II.	9. Septbr.
Neuschönefeld .	Leipzig I.	20. August	Markranstädt. .	Markranstdt.	9. Septbr.
Schleussig . . .	Leipzig II.	20. August	Paunsdorf . . .	Taucha	9. Septbr.
Volkmarsdorf. .	Leipzig I.	21. August	* Raschwitz . . .	Leipzig II.	10. Septbr.
* Frankenhain . .	Markranstdt.	22. August	* Kleinstädteln . .	Zwenkau	10. Septbr.
Mockau	Taucha	22. August	Oschatz	Oschatz	10. Septbr.
Neureudnitz . .	Leipzig I.	23. August	* Thierbach . . .	Borna	11. Septbr.
Kleinzschocher .	Leipzig II.	23. August	Grosswiederitzsch	Leipzig II.	11. Septbr.
Neusellerhausen .	Leipzig I.	24. August	Naunhof . . .	Brandis	11. Septbr.
Grosszschocher .	Leipzig II.	25. August	Grosszössen . .	Borna	13. Septbr.
* Weideroda. . .	Pegau	25. August	* Meusdorf . . .	Leipzig II.	13. Septbr.
Böhlen	Zwenkau	26. August	* Stöhna	Zwenkau	13. Septbr.
Wahren. . . .	Leipzig II.	27. August	Brandis	Brandis	13 Septbr.
Calbitz	Oschatz	27. August	* Wermsdorf . .	Wermsdorf	13. Septbr.
Schönefeld. . .	Leipzig I.	29. August	Oetzsch	Leipzig II.	14. Septbr.
Crostewitz. . .	Leipzig II.	29. August	Lonnewitz . . .	Oschatz	14. Septbr.
Probstheida . .	Leipzig II.	29. August	* Eulau	Pegau	15. Septbr.
Lössnig. . . .	Leipzig II.	30. August	Lausigk. . . .	Lausigk	15 Septbr.
Grosspösna . .	Leipzig I.	31. August	Schwarzbach . .	Colditz	16. Septbr.
Böhlitz	Leipzig II.	31. August	* Probstdeuben. .	Zwenkau	17. Septbr.
Gautzsch . . .	Leipzig II.	1. Septbr.	* Bernbruch . . .	Lausigk	17. Septbr.
Seehausen . . .	Leipzig II.	1. Septbr.	Kotzschbar . .	Zwenkau	18 Septbr.
* Gohlis	Strehla	1. Septbr.	Grimma. . . .	Grimma	18. Septbr.
Cröbern. . . .	Leipzig II.	2. Septbr.	Leutzsch . . .	Leipzig II.	19. Septbr.
Eutritzsch . . .	Leipzig II.	2. Septbr.	* Kleinstorkwitz .	Zwenkau	19. Septbr.
Breitenfeld . .	Leipzig II.	3. Septbr.	Rötha	Rötha	20 Septbr.
Markkleeberg . .	Leipzig II.	3. Septbr.	* Göhren	Rötha	20 Septbr.
Knauthain . . .	Markranstdt.	3. Septbr.	* Schönnewitz . .	Oschatz	20. Septbr.
Lindenthal . .	Leipzig II.	5. Septbr.	Colditz	Colditz	20. Septbr.
Quasnitz . . .	Leipzig II.	5. Septbr.	* Pappendorf . .	Hainichen	22. Septbr.
Leisnig	Leisnig	5. Septbr.	* Espenhain . . .	Rötha	23. Septbr.
Borna, Stadt . .	Borna	6. Septbr.	* Auenhain . . .	Leipzig II.	24. Septbr.
Steinbach . . .	Lausigk	6. Septbr.	Stahmeln . . .	Leipzig II.	24. Septbr.
Sellerhausen . .	Leipzig I.	7. Septbr.	* Böhlen	Leisnig	25 Septbr.
Stünz	Leipzig I.	7 Septbr.	Rosswein . . .	Rosswein	25. Septbr.
Anger	Leipzig I.	8. Septbr.	Wachau. . . .	Leipzig II.	27. Septbr.
Windorf . . .	Leipzig II.	8. Septbr.	Groitzsch, Stadt	Pegau	27. Septbr.
Taucha	Taucha	8. Septbr.	* Zeititz	Wurzen	27. Septbr.
Grossstädteln . .	Zwenkau	8. Septbr.	Schmorkau . .	Oschatz	27. Septbr.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
Fortsetzung: Regierungsbezirk Leipzig.		
* Zschetzsch. . .	Colditz	28. Septbr.
* Zauschwitz . .	Pegau	29. Septbr.
* Grossdeuben . .	Zwenkau	29. Septbr.
* Zeschwitz . . .	Zwenkau	29. Septbr.
Knautkleeberg .	Markranstdt.	30. Septbr.
* Hain	Rötha	30. Septbr.
Hartmannsdorf .	Markranstdt.	1. October
Neutzsch . . .	Taucha	1. October
* Abtnaundorf . .	Leipzig I.	2. October
* Polenz	Brandis	3. October
Storlwald . . .	Waldheim	3. October
* Imnitz	Zwenkau	4. October
Frohburg . . .	Frohburg	4. October
Hartha	Hartha	6. October
Penig	Penig	7. October
Wolkenburg . .	Penig	8. October
* Leisenau . . .	Colditz	9. October
* Barneck. . . .	Leipzig II.	11. October
* Altenbach . . .	Wurzen	14. October
* Richzenhain . .	Hartha	15. October
Görnitz	Leisnig	17. October
Markersdorf . .	Burgstädt	19. October
* Zennewitz . . .	Leisnig	19. October
* Dösen	Leipzig II.	20. October
Bockelwitz. . .	Leisnig	22. October
* Steina	Hartha	27. October
* Burkersdorf . .	Burgstädt	30. October
* Rochlitz . . .	Rochlitz	26. Novbr.

III. Regierungsbezirk Zwickau.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
Zwickau . . .	Zwickau	14. Juli
Glauchau . . .	Glauchau	14. Juli
Meerane . . .	Meerane	26. Juli
Zschopau . . .	Zschopau	19. August
Rosenthal . . .	Hartenstein	22. August
Bockwa	Zwickau	28. August
Niederhasslau .	Hartenstein	28. August
Wilkau	Kirchberg	29. August
Wiesenburg . .	Kirchberg	30. August

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
Fortsetzung: Regierungsbezirk Zwickau.		
Oberplanitz . .	Zwickau	1. Septbr.
Schedewitz. . .	Zwickau	2. Septbr.
Rittersgrün, Ob.-, Unter-, Hammer-	Schwarzenberg	4. Septbr.
Weissbach . .	Wildenfels	4. Septbr.
Niederplanitz. .	Zwickau	4. Septbr.
Hohenstein . .	Hohenstein-Ernstthal	4. Septbr.
Cainsdorf . . .	Zwickau	5. Septbr.
Pölbitz	Zwickau	5. Septbr.
Elster	Adorf	5. Septbr.
Oelsnitz. . . .	Oelsnitz	7. Septbr.
Vielau	Hartenstein	8. Septbr.
Reichenbach, Stdt.	Reichenbach	9. Septbr.
Mosel, anth. . .	Zwickau	11. Septbr.
* Langenbernsdorf	Werdau	12. Septbr.
Neumark . . .	Reichenbach	14. Septbr.
Lipprandis . .	Glauchau	14. Septbr.
Niedermülsen. .	Glauchau	14. Septbr.
* Ziegelheim . .	Remse	15. Septbr.
* Schönheide . .	Eibenstock	16. Septbr.
Gesau	Glauchau	16. Septbr.
Eckersbach . .	Zwickau	17. Septbr.
Wernsdorf. . .	Glauchau	17. Septbr.
Remse	Remse	18. Septbr.
Weischlitz, Ober-, Unter- . . .	Plauen	18. Septbr.
MülsenSt.Michael.	Lichtenstein	18. Septbr.
Raschau . . .	Oelsnitz	19. Septbr.
Bernsdorf . . .	Chemnitz	20. Septbr.
Jerisau	Glauchau	20. Septbr.
Waldenburg . .	Waldenburg	20. Septbr.
* Neukirchen . .	Crimmitschau	21. Septbr.
Marienthal. . .	Zwickau	21. Septbr.
Plauen, Stadt .	Plauen	21. Septbr.
Kirchberg . . .	Kirchberg	22. Septbr.
* Niederzwönitz .	Stollberg	23. Septbr.
Kürbitz	Plauen	23. Septbr.
Jüdenhain . . .	Lichtenstein	23. Septbr.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt	Anfang der Todesfälle.
Fortsetzung: Regierungsbezirk Zwickau.		
* Wünschendorf b. Tettau . . .	Remse	24. Septbr.
Lengefeld . . .	Lengefeld	24. Septbr.
Altwaldenburg .	Waldenburg	24. Septbr.
Werdau	Werdau	25. Septbr.
* Chrieschwitz . .	Plauen	25. Septbr.
Eibenstock . .	Eibenstock	26. Septbr.
Steinpleis . . .	Werdau	26. Septbr.
Friedrichsgrün .	Wildenfels	26. Septbr.
Lichtenstein . .	Lichtenstein	27. Septbr.
* Thalheim . . .	Stollberg	29. Septbr.
* Schönbörnchen .	Glauchau	29. Septbr.
Ernstthal . . .	Hohenstein-Ernstthal	29. Septbr.
Crimmitschau .	Crimmitschau	30. Septbr.
Weissenborn . .	Zwickau	30. Septbr.
Crotenlaide . .	Meerane	1. October
* Siegmar	Chemnitz	2. October
Brand	Zwickau	2. October
Elsterberg . . .	Elsterberg	2. October
* Jocketa	Elsterberg	2. October
Mylau	Reichenbach	2. October
Chemnitz mit Schloss Chemnitz	Chemnitz	3. October
Furth	Chemnitz	3. October
* Lichtenau . . .	Kirchberg	3. October
* Schwarzenberg .	Schwarzenberg	3. October
Wildenfels . . .	Wildenfels	3. October
* Hauptmannsgrün	Reichenbach	4. October
Dennheritz . .	Meerane	4. October
Altstadt-Waldenburg	Waldenburg	4. October
Crossen	Zwickau	5. October
* Wahlen	Crimmitschau	6. October
* Lobsdorf . . .	Glauchau	6. October
Mülsen St. Jacob	Lichtenstein	6. October
Härtensdorf, anth.	Wildenfels	7. October
* Netzschkau . .	Reichenbach	7. October

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
Schluss: Regierungsbezirk Zwickau.		
* Kreuzeiche . . .	Limbach	8. October
* Zschorlau . . .	Schneeberg	8. October
* Falkenstein . .	Falkenstein	8. October
* Tirschheim . .	Remse	9. October
Oberschlema . .	Schneeberg	9. October
* Schneidenbach .	Reichenbach	9. October
Oberlungwitz . .	Hohenstein-Ernstthal	9. October
* Ruppertsgrün .	Werdau	10. October
* Waldkirchen . .	Lengenfeld	10. October
* Neustädtel, Stadt	Schneeberg	11. October
Thurm	Glauchau	13. October
Stangendorf . .	Lichtenstein	14. October
Altenhain . . .	Chemnitz	15. October
Auerbach, Stadt	Auerbach	17. October
St. Egidien . .	Glauchau	17. October
Reichenbrand .	Chemnitz	18. October
* Franken . . .	Waldenburg	18. October
* Niederschlema .	Schneeberg	22. October
* Niederwinkel . .	Waldenburg	22. October
Langenchursdorf	Waldenburg	23. October
Mülsen St. Niclas	Hartenstein	24. October
Carlsfeld . . .	Eibenstock	25. October
Lengenfeld . .	Lengenfeld	25. October
* Poppengrün . .	Falkenstein	30. October
Hartenstein . .	Hartenstein	6. Novbr.
* Eichlaide . . .	Waldenburg	7. Novbr.
Friesen	Reichenbach	8. Novbr.
Lössnitz . . .	Lössnitz	10. Novbr.
* Reinholdshain .	Glauchau	13. Novbr.
Leutersbach . .	Kirchberg	15. Novbr.
* Callenberg . . .	Waldenburg	18. Novbr.
Limbach bei Netzschkau . .	Treuen	8. Decbr.
* Dittersdorf bei Lössnitz . . .	Grünhain	10. Decbr.
* Grün	Lengenfeld	14 Decbr.
Culitzsch . . .	Kirchberg	25. Decbr.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Anfang der Todesfälle.
IV. Regierungsbezirk Bautzen.		
Zittau	Zittau	21. Juli
Ebersbach (Alt-, Neu-)	Ebersbach	31. Juli
Oberfriedersdorf	Neusalza	2. August
Spremberg	Neusalza	6. August
Mittelfriedersdorf	Neusalza	7. August
Taubenheim	Neusalza	9. August
* Sohland an der Spree	Schirgiswalde	10. August
Hirschfelde	Zittau	11. August
Niederfriedersdrf	Neusalza	13. August
Seidau	Bautzen	14. August
* Königsbrück	Königsbrück	15. August
Postwitz	Schirgisw.	20. August
Giessmannsdorf	Reichenau	20. August
* Altbernsdorf a. d. Eigen	Bernstadt	23. August
* Althörnitz	Zittau	23 August
Kirschau	Schirgisw.	24 August
Bautzen	Bautzen	25. August
* Zieschütz	Bautzen	25. August
Crostau	Schirgisw.	26. August
Doberschütz bei Kleinbautzen	Bautzen	27. August
Schirgiswalde	Schirgisw.	27. August
Neusalza	Neusalza	29. August
* Grosskunitz	Bautzen	31. August
* Ebendörfel	Bautzen	2. Septbr.
* Kubschütz	Bautzen	6. Septbr
Harthau	Bischofsw.	7. Septbr.
Schluss: Regierungsbezirk Bautzen.		
* Milkel	Königswartha	7. Septbr.
Commerau b. Klix	Bautzen	9. Septbr.
Dürrhennersdorf	Neusalza	9 Septbr.
* Olbersdorf	Zittau	10. Septbr.
Pliesskowitz	Bautzen	12. Septbr.
Nadelwitz	Bautzen	15. Septbr.
Canitz-Christina	Bautzen	18. Septbr.
* Malschwitz	Bautzen	18. Septbr.
* Malsitz	Bautzen	18 Septbr.
* Nimschütz	Bautzen	18 Septbr.
Wittgendorf	Zittau	18. Septbr.
Mittelherwigsdorf	Zittau	19. Septbr.
* Brohna	Bautzen	20. Septbr.
Cölln bei Radibor	Bautzen	20. Septbr.
Hainewalde	Zittau	20. Septbr.
Neugersdorf bei Rumburg	Ebersbach	22. Septbr.
Seifhennersdorf	Grossschönau	24. Septbr.
Salzenforst	Bautzen	25. Septbr.
* Ohorn, M. u. O. S.	Pulsnitz	25. Septbr.
Kiesdorf	Bernstadt	25. Septbr.
* Spitzkunnersdorf	Zittau	25. Septbr.
* Pulsnitz, Stadt	Pulsnitz	27. Septbr.
Niedercunewalde	Neusalza	30. Septbr.
* Neueibau	Ebersbach	30. Septbr.
* Oehna	Bautzen	1. October
* Dretschen	Bautzen	4. October
* Oberneukirch, oberl S.	Bischofsw.	5. October
* Basankwitz	Bautzen	18. October
* Rabitz	Bautzen	30. October

b. Die Cholera-Orte nach der Dauer der Epidemie,

d. i. der Frist zwischen dem ersten und letzten Choleratodesfalle geordnet.

Name der Ortschaft.	Gerichtsamt.	Tage vom ersten bis letzten Todesfall.
I. Regierungsbezirk Dresden.		
Dresden	Dresden	105
Meissen	Meissen	64
Pirna	Pirna	38
Glashütte . . .	Lauenstein	33
Krebs	Pirna	22
Oberposta . . .	Pirna	6
Mühlbach . . .	Pirna	4
Bärenstein, Dorf .	Lauenstein	3
Königstein . . .	Königstein	2
Wehlen, Stadt . .	Pirna	2
Sebnitz	Sebnitz	2
II. Regierungsbezirk Leipzig.		
Leipzig	Leipzig I.	146
Gohlis	Leipzig II.	98
Stötteritz . . .	Leipzig I.	94
Pegau	Pegau	93
Reudnitz	Leipzig I.	92
Connewitz . . .	Leipzig II.	87
Neuschönefeld . .	Leipzig I.	85
Möckern	Leipzig II.	80
Neusellerhausen .	Leipzig I.	76
Dölitz	Leipzig II.	73
Thonberg-Strassenhäuser	Leipzig II.	71
Lindenau	Leipzig II.	70
Plagwitz	Leipzig II.	70
Liebertwolkwitz .	Leipzig I.	69
Sellerhausen . .	Leipzig I.	69
Mittweida . . .	Mittweida	63
Crottendorf . . .	Leipzig I.	61
Lobstädt	Borna	60
Holzhausen . . .	Leipzig I.	59
Schönefeld . . .	Leipzig I.	58
Volkmarsdorf . .	Leipzig I.	58
Zweinaundorf . .	Leipzig I.	58
Zwenkau	Zwenkau	58
Grosszschocher .	Leipzig II.	54
Fortsetz.: Regierungsbezirk Leipzig.		
Volkmarsdorfer Strassenhäuser .	Leipzig I.	53
Penig	Penig	48
Kleinzschocher . .	Leipzig II.	47
Mockau	Taucha	47
Eutritzsch . . .	Leipzig II.	44
Windorf	Leipzig II.	44
Neureudnitz . .	Leipzig I.	43
Böhlitz	Leipzig II.	43
Schleussig . . .	Leipzig II	43
Knauthain . . .	Markranst.	42
Markkleeberg . .	Leipzig II.	40
Paunsdorf . . .	Taucha	40
Breitenfeld . . .	Leipzig II.	38
Wahren	Leipzig II.	38
Gautzsch	Leipzig II.	37
Anger	Leipzig I	36
Stahmeln . . .	Leipzig II.	35
Wolkenburg . .	Penig	35
Crostewitz . . .	Leipzig II.	34
Leisnig	Leisnig	33
Grosszössen . .	Borna	32
Oetzsch	Leipzig II.	32
Colditz	Colditz	30
Taucha	Taucha	29
Hartha	Hartha	29
Lindenthal . . .	Leipzig II.	28
Böhlen	Leisnig	28
Markranstädt . .	Markranst.	27
Calbitz	Oschatz	26
Borna, Stadt . .	Borna	24
Probstheida . . .	Leipzig II.	23
Zöbigker	Zwenkau	23
Wechselburg . .	Rochlitz	23
Stünz	Leipzig I.	20
Naunhof	Brandis	20
Leutzsch	Leipzig II.	18
Lössnig	Leipzig II.	18

Name der Ortschaft.	Gerichts-amt.	Tage vom ersten bis letzten Todesfall.
Fortsetz : Regierungsbezirk Leipzig.		
Brandis	Brandis	18
Knautkleeberg . .	Markranst.	17
Oschatz	Oschatz	15
Rötha	Rötha	14
Lausigk	Lausigk	14
Schmorkau . . .	Oschatz	14
Neutzsch	Taucha	13
Kotzschbar . . .	Zwenkau	12
Hartmannsdorf .	Markranst.	11
Steinbach . . .	Lausigk	11
Schwarzbach . .	Colditz	11
Groitzsch, Stadt .	Pegau	10
Lonnewitz . . .	Oschatz	8
Görnitz	Leisnig	8
Storlwald . . .	Waldheim	8
Grosswiederitzsch .	Leipzig II.	7
Seehausen . . .	Leipzig II.	7
Corba	Rochlitz	7
Grosspösna . . .	Leipzig I.	5
Cröbern	Leipzig II.	5
Markersdorf . .	Burgstädt	5
Frohburg . . .	Frohburg	5
Wachau	Leipzig II.	4
Zeititz	Wurzen	4
Rosswein	Rosswein	4
Lützschena . . .	Leipzig II.	3
Grossstädteln . .	Zwenkau	3
Grimma	Grimma	3
Gohlis	Strehla	3
Altenbach . . .	Wurzen	3
Bockelwitz . . .	Leisnig	3
Frankenheim . .	Markranst.	2
Weideroda . . .	Pegau	2
Böhlen	Zwenkau	2
Polenz	Brandis	2
Deuben	Wurzen	2
III. Regierungsbezirk Zwickau.		
Glauchau	Glauchau	185
Zwickau	Zwickau	166
Mülsen St. Michael	Lichtenstein	121
Zschopau . . .	Zschopau	112
Fortsetz.: Regierungsbezirk Zwickau.		
Mülsen St. Jacob	Lichtenstein	103
Niederplanitz . .	Zwickau	98
Meerane	Meerane	97
Hohenstein . . .	Hohenstein-Ernstthal	93
Mylau	Reichenbach	83
Elsterberg . . .	Elsterberg	81
Mülsen St. Niclas	Hartenstein	79
Thurm	Glauchau	78
Stangendorf . .	Lichtenstein	75
Remse	Remse	68
Schedewitz . . .	Zwickau	64
Niedermülsen . .	Glauchau	62
Chemnitz mit Schloss Chemnitz	Chemnitz	61
Reichenbach, Stadt	Reichenbach	59
Altst.-Waldenburg	Waldenburg	56
Cainsdorf . . .	Zwickau	55
Ernstthal . . .	Hohenstein-Ernstthal	54
Wilkau	Kirchberg	52
Lengenfeld . . .	Lengenfeld	52
Weissbach . . .	Wildenfels	49
Oberplanitz . . .	Zwickau	45
Pölbitz	Zwickau	45
Niederhasslau . .	Hartenstein	45
Eibenstock . . .	Eibenstock	44
Lössnitz	Lössnitz	44
Plauen, Stadt . .	Plauen	43
Weischlitz, (Ober-, Unter-)	Plauen	40
Rosenthal . . .	Hartenstein	40
Vielau	Hartenstein	40
Steinpleis . . .	Werdau	38
Bernsdorf b. Chemnitz	Chemnitz	37
Marienthal . . .	Zwickau	37
Neumark . . .	Reichenbach	36
Lengefeld . . .	Lengefeld	35
Waldenburg . .	Waldenburg	34
Gesau	Glauchau	33
Wernsdorf . . .	Glauchau	32

Name der Ortschaft.	Gerichts-amt.	Tage vom ersten bis letzten Todesfall.	Name der Ortschaft.	Gerichts-amt.	Tage vom ersten bis letzten Todesfall.
Fortsetz.: Regierungsbezirk Zwickau.			**Schluss: Regierungsbezirk Zwickau.**		
Altwaldenburg .	Waldenburg	32	Leutersbach . .	Kirchberg	2
Wildenfels . . .	Wildenfels	31	Wiesenburg . . .	Kirchberg	2
Jüdenhain . . .	Lichtenstein	31	**IV. Regierungsbezirk Bautzen.**		
Hartenstein . . .	Hartenstein	29	Zittau	Zittau	85
Oberlungwitz . .	Hohenstein-Ernstthal	28	Bautzen	Bautzen	84
Mosel, anth. . .	Zwickau	27	Seidau	Bautzen	84
Oelsnitz	Oelsnitz	27	Hirschfelde . . .	Zittau	69
Lichtenstein . .	Lichtenstein	26	Schirgiswalde . .	Schirgisw.	65
Lipprandis . . .	Glauchau	24	Harthau	Bischofswerda	58
Eckersbach . . .	Zwickau	23	Ebersbach (Alt- u. Neu-)	Ebersbach	54
Rittersgrün, Ober-, Unt.- u. Hammer-	Schwarzenberg	20	Doberschütz bei Kleinbautzen .	Bautzen	46
Werdau	Werdau	20	Wittgendorf . .	Zittau	42
Jerisau	Glauchau	20	Pliesskowitz . .	Bautzen	41
Bockwa	Zwickau	19	Niederfriedersdorf	Neusalza	38
Dennheritz . . .	Meerane	19	Giessmannsdorf .	Reichenau	33
Crotenlaide . . .	Meerane	18	Oberfriedersdorf .	Neusalza	31
Kürbitz	Plauen	16	Taubenheim . .	Neusalza	29
Furth	Chemnitz	15	Dürrhennersdorf .	Neusalza	17
Crossen	Zwickau	13	Mittelfriedersdorf.	Neusalza	15
Langenchursdorf .	Waldenburg	13	Kirschau	Schirgisw.	13
Härtensdorf, anth.	Wildenfels	12	Spremberg . . .	Neusalza	11
Friedrichsgrün . .	Wildenfels	11	Neugersdorf bei Rumburg . . .	Ebersbach	11
Brand	Zwickau	9	Canitz-Christina .	Bautzen	9
Auerbach, Stadt .	Auerbach	9	Cölln bei Radibor	Bautzen	8
Limbach bei Netzschkau . .	Treuen	9	Kiesdorf	Bernstadt	8
Altenhain . . .	Chemnitz	7	Nadelwitz . . .	Bautzen	7
Culitzsch	Kirchberg	7	Postwitz	Schirgisw.	7
Crimmitschau . .	Crimmitschau	6	Salzenforst . . .	Bautzen	6
Elster	Adorf	6	Neusalza	Neusalza	6
St. Egidien . . .	Glauchau	6	Crostau	Schirgisw.	5
Kirchberg . . .	Kirchberg	5	Commerau b. Klix	Bautzen	4
Oberschlema . .	Schneeberg	5	Mittelherwigsdorf.	Zittau	4
Weissenborn . .	Zwickau	4	Niedercunewalde .	Neusalza	3
Raschau	Oelsnitz	4	Seifhennersdorf .	Grossschönau	2
Friesen	Reichenbach	4	Hainewalde . . .	Zittau	2
Reichenbrand . .	Chemnitz	3			
Carlsfeld	Eibenstock	2			

c. Die Cholera-Orte im Jahre 1866 nach der Zahl der Todesfälle geordnet.

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle. Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
		I. Regierungsbezirk Dresden.			
Dresden	145728	Dresden	79	51	130
Glashütte	1529	Lauenstein	25	32	57
Pirna	8186	Pirna	7	3	10
Meissen	10363	Meissen	5	2	7
Krebs	345	Pirna	2	5	7
Königstein	2809	Königstein	2	—	2
Bärenstein (Dorf)	479	Lauenstein	2	—	2
Mühlbach	135	Pirna	2	—	2
Laubegast	1113	Dresden	—	1	1
Loschwitz	2497	Dresden	1	—	1
Uebigau	333	Dresden	1	—	1
Niedereberbach	309	Radeburg	1	—	1
Röderau (Bahnhof)	388	Riesa	—	1	1
Oelsen	367	Gottleuba	1	—	1
Johnsbach	717	Lauenstein	1	—	1
Neustadt	2670	Neustadt	1	—	1
Polenz	1002	Neustadt	1	—	1
Dohna	1621	Pirna	1	—	1
Liebstadt	894	Pirna	—	1	1
Wehlen (Stadt)	1346	Pirna	1	—	1
Copitz	924	Pirna	—	1	1
Oberposta	454	Pirna	1	—	1
Struppen	634	Pirna	—	1	1
Altendorf	482	Schandau	1	—	1
Schöna	1029	Schandau	—	1	1
Sebnitz	4651	Sebnitz	—	1	1
Tharandt	2401	Tharandt	—	1	1
		Summa im Regierungsbezirk Dresden	135	101	236
		II. Regierungsbezirk Leipzig.			
Leipzig	85394	Leipzig I.	752	906	1658
Stötteritz	3982	Leipzig I.	118	125	243
Lindenau	5107	Leipzig II.	65	56	121
		Seitenbetrag im Regierungsbezirk Leipzig	935	1087	2022

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle.		
			Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Leipzig			935	1087	2022
Reudnitz	7644	Leipzig I.	36	64	100
Neuschönefeld	5343	Leipzig I.	38	35	73
Möckern	1524	Leipzig II.	40	32	72
Volkmarsdorf	2645	Leipzig I.	23	48	71
Schönefeld	2475	Leipzig I.	31	29	60
Gohlis	3086	Leipzig II.	31	25	56
Paunsdorf	1048	Taucha	23	31	54
Connewitz	3558	Leipzig II.	32	21	53
Thonberg-Strassenhäuser	3029	Leipzig II.	25	27	52
Dölitz	1337	Leipzig II.	21	28	49
Grosszschocher	1335	Leipzig II.	21	24	45
Windorf	464	Leipzig II.	33	11	44
Pegau	4300	Pegau	14	16	30
Plagwitz	1605	Leipzig II.	14	14	28
Sellerhausen	1300	Leipzig I.	15	12	27
Kleinzschocher	1788	Leipzig II.	7	20	27
Holzhausen	401	Leipzig I.	12	14	26
Eutritzsch	1929	Leipzig II.	15	11	26
Mockau	662	Taucha	11	13	24
Neusellerhausen	999	Leipzig I.	9	10	19
Anger	679	Leipzig I.	9	9	18
Liebertwolkwitz	1742	Leipzig I.	8	6	14
Lössnig	848	Leipzig II.	7	6	13
Wahren	668	Leipzig II.	5	8	13
Zwenkau	3132	Zwenkau	6	7	13
Leisnig	6011	Leisnig	7	6	13
Grosszössen	297	Borna	6	6	12
Zweinaundorf	366	Leipzig I	6	6	12
Colditz	3853	Colditz	6	6	12
Brandis	1951	Brandis	6	5	11
Breitenfeld	187	Leipzig II.	7	2	9
Taucha	2588	Taucha	4	5	9
Böhlitz	212	Leipzig II.	4	4	8
Markranstädt	1492	Markranstädt	6	2	8
Calbitz	919	Oschatz	6	2	8
Crottendorf	338	Leipzig I.	3	4	7
Neureudnitz	1399	Leipzig I.	6	1	7
Schleussig	274	Leipzig II.	5	2	7
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Leipzig			1493	1659	3152

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle.		
			Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Leipzig			1493	1659	3152
Stahmeln	290	Leipzig II.	2	5	7
Groitzsch (Stadt)	3178	Pegau	3	4	7
Schmorkau	200	Oschatz	3	4	7
Penig	5064	Penig	4	3	7
Hartha	2507	Hartha	1	6	7
Crostewitz	408	Leipzig II.	4	2	6
Gautzsch	749	Leipzig II.	1	5	6
Markkleeberg	577	Leipzig II.	3	3	6
Neutzsch	319	Taucha	2	4	6
Leutzsch	796	Leipzig II.	2	3	5
Lindenthal	530	Leipzig II.	2	3	5
Knauthain	719	Markranstädt	2	3	5
Knautkleeberg	359	Markranstädt	2	3	5
Kotzschbar	523	Zwenkau	3	2	5
Volkmarsdorfer Strassenhäuser	340	Leipzig I.	2	2	4
Lützschena	779	Leipzig II.	4	—	4
Oetzsch	189	Leipzig II.	2	2	4
Rötha	1998	Rötha	2	2	4
Naunhof	1187	Brandis	1	3	4
Lausigk	3209	Lausigk	1	3	4
Oschatz	5716	Oschatz	1	3	4
Mittweida	8285	Mittweida	2	2	4
Grosspösna	479	Leipzig I.	2	1	3
Cröbern	323	Leipzig II.	3	—	3
Grosswiederitzsch	200	Leipzig II.	1	2	3
Steinbach	430	Lausigk	2	1	3
Markersdorf	571	Burgstädt	1	2	3
Frohburg	2885	Frohburg	2	1	3
Wolkenburg	526	Penig	2	1	3
Corba	102	Rochlitz	1	2	3
Wechselburg	1379	Rochlitz	1	2	3
Görnitz	72	Leisnig	—	3	3
Storlwald	13	Waldheim	2	1	3
Borna (Stadt)	4983	Borna	—	2	2
Lobstädt	734	Borna	1	1	2
Stünz	301	Leipzig I.	2	—	2
Probstheida	587	Leipzig II.	2	—	2
Quasnitz	126	Leipzig II.	1	1	2
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Leipzig			1565	1746	3311

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle. Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Leipzig			1565	1746	3311
Seehausen	343	Leipzig II.	1	1	2
Wachau	331	Leipzig II.	2	—	2
Hartmannsdorf	240	Markranstädt	—	2	2
Böhlen	368	Zwenkau	1	1	2
Grossstädteln	373	Zwenkau	2	—	2
Zöbigker	373	Zwenkau	1	1	2
Grimma	5933	Grimma	1	1	2
Lonnewitz	348	Oschatz	—	2	2
Schwarzbach	360	Colditz	2	—	2
Bockelwitz	206	Leisnig	1	1	2
Rosswein	6561	Rosswein	2	—	2
Thierbach	289	Borna	1	—	1
Abtnaundorf	489	Leipzig I.	1	—	1
Auenhain	24	Leipzig II.	—	1	1
Barneck	48	Leipzig II.	1	—	1
Dösen	133	Leipzig II.	—	1	1
Gundorf	245	Leipzig II.	1	—	1
Meusdorf	47	Leipzig II.	1	—	1
Raschwitz	39	Leipzig II.	1	—	1
Frankenheim	205	Markranstädt	—	1	1
Eulau	53	Pegau	—	1	1
Weideroda	93	Pegau	—	1	1
Zauschwitz	89	Pegau	1	—	1
Espenhain	233	Rötha	1	—	1
Göhren	223	Rötha	1	—	1
Hain	353	Rötha	1	—	1
Eythra	829	Zwenkau	—	1	1
Grossdeuben	219	Zwenkau	1	—	1
Imnitz	440	Zwenkau	—	1	1
Kleinstädteln	248	Zwenkau	1	—	1
Kleinstorkwitz	96	Zwenkau	1	—	1
Probstdeuben	170	Zwenkau	—	1	1
Stöhna	189	Zwenkau	—	1	1
Zeschwitz	243	Zwenkau	1	—	1
Polenz	503	Brandis	—	1	1
Neunitz	202	Grimma	—	1	1
Pomssen	743	Grimma	1	—	1
Bernbruch	229	Lausigk	1	—	1
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Leipzig			1594	1766	3360

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle. Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Leipzig			1594	1766	3360
Schönnewitz	278	Oschatz	1	—	1
Gohlis	564	Strehla	1	—	1
Wermsdorf	1888	Wermsdorf	1	—	1
Altenbach	357	Wurzen	1	—	1
Deuben	356	Wurzen	1	—	1
Zeititz	140	Wurzen	1	—	1
Burkersdorf	1076	Burgstädt	—	1	1
Leisenau	311	Colditz	1	—	1
Zschetzsch	69	Colditz	1	—	1
Rochlitz	4987	Rochlitz	1	—	1
Hainichen	7053	Hainichen	—	1	1
Pappendorf	630	Hainichen	—	1	1
Richzenhain	397	Hartha	—	1	1
Steina	349	Hartha	—	1	1
Böhlen	478	Leisnig	1	—	1
Zennewitz	20	Leisnig	1	—	1
Summa im Regierungsbezirk Leipzig			1605	1771	3376

III. Regierungsbezirk Zwickau.

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl	Gerichtsamt.	Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Zwickau	22432	Zwickau	257	295	552
Glauchau	19296	Glauchau	103	92	195
Niederplanitz	2889	Zwickau	79	92	171
Reichenbach (Stadt)	10966	Reichenbach	65	64	129
Wilkau	2254	Kirchberg	49	66	115
Marienthal	1674	Zwickau	55	51	106
Niederhasslau	2018	Hartenstein	47	48	95
Mülsen St. Jacob	4470	Lichtenstein	40	46	86
Schedewitz	3466	Zwickau	41	42	83
Plauen (Stadt)	18590	Plauen	36	40	76
Oberplanitz	2746	Zwickau	35	39	74
Mylau	4136	Reichenbach	22	34	56
Elsterberg	3557	Elsterberg	22	33	55
Meerane	15714	Meerane	20	29	49
Cainsdorf	2156	Zwickau	21	19	40
Lössnitz	5425	Lössnitz	19	20	39
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Zwickau			911	1010	1921

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle.		
			Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Zwickau			911	1010	1921
Mülsen St. Michael	1529	Lichtenstein	13	21	34
Vielau	1192	Hartenstein	15	18	33
Hohenstein	5526	Hohenstein-Ernstthal	14	17	31
Steinpleis	1883	Werdau	11	17	28
Mülsen St. Niclas	2844	Hartenstein	10	18	28
Ernstthal	3717	Hohenstein-Ernstthal	7	18	25
Remse	940	Remse	11	13	24
Lichtenstein	4513	Lichtenstein	12	11	23
Weischlitz	657	Plauen	13	9	22
Thurm	1392	Glauchau	7	13	20
Weissbach bei Wildenfels	1699	Wildenfels	5	14	19
Gesau	764	Glauchau	5	14	19
Chemnitz mit Schloss-Chemnitz	59238	Chemnitz	8	9	17
Crotenlaide	306	Meerane	9	8	17
Mosel, anth.	925	Zwickau	8	8	16
Hartenstein	2492	Hartenstein	4	11	15
Bockwa	1153	Zwickau	5	9	14
Altstadt-Waldenburg	1427	Waldenburg	7	6	13
Oelsnitz	5289	Oelsnitz	4	8	12
Bernsdorf	726	Chemnitz	5	6	11
Lengefeld	3200	Lengefeld	6	5	11
Rosenthal	328	Hartenstein	5	6	11
Eibenstock	6400	Eibenstock	3	7	10
Wildenfels	3186	Wildenfels	6	4	10
Brand	299	Zwickau	4	6	10
Liebschwitz	724	Werdau	3	7	10
Stangendorf	570	Lichtenstein	4	5	9
Furth	1009	Chemnitz	3	5	8
Pölbitz	620	Zwickau	5	3	8
Lengenfeld	4680	Lengenfeld	4	4	8
Jerisau	269	Glauchau	5	2	7
Härtensdorf, anth.	810	Wildenfels	3	3	6
Crossen	696	Zwickau	3	3	6
Auerbach (Stadt)	4349	Auerbach	3	3	6
Waldenburg	3026	Waldenburg	4	2	6
Langenchursdorf	1730	Waldenburg	2	4	6
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Zwickau			1147	1327	2474

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle. Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Zwickau			1147	1327	2474
Kirchberg	5496	Kirchberg	3	3	6
Kürbitz	436	Plauen	1	4	5
Wernsdorf	923	Glauchau	1	4	5
Rittersgrün (Ober-, Unter- und Hammer-)	2379	Schwarzenbg.	1	3	4
Werdau	10548	Werdau	1	3	4
Eckersbach	306	Zwickau	1	3	4
Elster	1206	Adorf	2	2	4
Friesen	186	Reichenbach	1	3	4
Lipprandis	123	Glauchau	2	2	4
Dennheritz	776	Meerane	1	3	4
Crimmitschau	12248	Crimmitschau	2	1	3
Culitzsch	693	Kirchberg	2	1	3
Friedrichsgrün	1548	Wildenfels	1	2	3
Limbach bei Netzschkau . .	1211	Treuen	1	2	3
St. Egidien	1674	Glauchau	1	2	3
Niedermülsen	423	Glauchau	1	2	3
Oberlungwitz	4550	Hohenstein-Ernstthal	2	1	3
Reichenbrand	2109	Chemnitz	1	1	2
Altenhain	700	Chemnitz	—	2	2
Zschopau	7858	Zschopau	1	1	2
Carlsfeld	1125	Eibenstock	2	—	2
Leutersbach	373	Kirchberg	1	1	2
Wiesenburg	641	Kirchberg	2	—	2
Oberschlema	1185	Schneeberg	1	1	2
Weissenborn	210	Zwickau	—	2	2
Raschau	462	Oelsnitz	—	2	2
Neumark	985	Reichenbach	1	1	2
Jüdenhain	341	Lichtenstein	—	2	2
Altwaldenburg	811	Waldenburg	—	2	2
Siegmar	423	Chemnitz	—	1	1
Kreuzeiche	54	Limbach	—	1	1
Niederzwönitz	2426	Stollberg	1	—	1
Thalheim	2523	Stollberg	—	1	1
Neukirchen	117	Crimmitschau	—	1	1
Wahlen	861	Crimmitschau	—	1	1
Schönheide	4598	Eibenstock	1	—	1
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Zwickau			1182	1388	2570

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle.		
			Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Zwickau			1182	1388	2570
Lichtenau	686	Kirchberg	1	—	1
Tirschheim	238	Remse	—	1	1
Wünschendorf bei Tettau	174	Remse	1	—	1
Ziegelheim	632	Remse	1	—	1
Neustädtel (Stadt)	3355	Schneeberg	1	—	1
Niederschlema	680	Schneeberg	1	—	1
Zschorlau	2319	Schneeberg	—	1	1
Schwarzenberg	3151	Schwarzenbg.	—	1	1
Langenbernsdorf	1689	Werdau	—	1	1
Ruppertsgrün	659	Werdau	1	—	1
Dittersdorf	359	Grünhain	—	1	1
Jocketa	216	Elsterberg	1	—	1
Falkenstein	4890	Falkenstein	—	1	1
Poppengrün	276	Falkenstein	1	—	1
Grün	728	Lengenfeld	—	1	1
Waldkirchen	880	Lengenfeld	—	1	1
Chrieschwitz	588	Plauen	1	—	1
Netzschkau	3086	Reichenbach	—	1	1
Hauptmannsgrün	649	Reichenbach	1	—	1
Schneidenbach	420	Reichenbach	1	—	1
Lobsdorf	468	Glauchau	—	1	1
Reinholdshain	539	Glauchau	—	1	1
Schönbörnchen	71	Glauchau	—	1	1
Callenberg	1337	Waldenburg	—	1	1
Eichlaide	209	Waldenburg	1	—	1
Franken	78	Waldenburg	—	1	1
Niederwinkel	328	Waldenburg	1	—	1
Summa im Regierungsbezirk Zwickau			1195	1402	2597

IV. Regierungsbezirk **Bautzen.**

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl	Gerichtsamt.	Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Seidau	2332	Bautzen	77	120	197
Bautzen	12485	Bautzen	63	77	140
Ebersbach (Alt- und Neu-)	6545	Ebersbach	4	13	17
Zittau	14290	Zittau	4	11	15
Wittgendorf	1185	Zittau	2	10	12
Harthau	778	Bischofswerda	5	6	11
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Bautzen			155	237	392

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle.		
			Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Bautzen			155	237	392
Oberfriedersdorf	933	Neusalza	5	6	11
Taubenheim	2036	Neusalza	8	3	11
Niederfriedersdorf	914	Neusalza	3	6	9
Pliesskowitz	258	Bautzen	3	5	8
Schirgiswalde	2313	Schirgiswalde	3	5	8
Mittelfriedersdorf	314	Neusalza	2	5	7
Kirschau	433	Schirgiswalde	2	5	7
Hirschfelde	2060	Zittau	4	3	7
Spremberg	1508	Neusalza	2	3	5
Nadelwitz	91	Bautzen	2	2	4
Neusalza	1129	Neusalza	1	2	3
Dürrhennersdorf	1060	Neusalza	1	2	3
Giessmannsdorf	445	Reichenau	—	3	3
Canitz - Christina	146	Bautzen	1	1	2
Cölln bei Radibor	800	Bautzen	1	1	2
Commerau bei Klix	193	Bautzen	1	1	2
Doberschütz bei Kleinbautzen	174	Bautzen	2	—	2
Salzenforst	199	Bautzen	1	1	2
Niedercunewalde	1211	Neusalza	2	—	2
Crostau	614	Schirgiswalde	1	1	2
Postwitz (Gross-)	350	Schirgiswalde	—	2	2
Kiesdorf (Nieder-)	614	Bernstadt	1	1	2
Neugersdorf bei Rumburg .	3215	Ebersbach	2	—	2
Seifhennersdorf	6169	Grossschönau	—	2	2
Hainewalde	2678	Zittau	1	1	2
Mittelherwigsdorf	1660	Zittau	—	2	2
Oberneukirch (oberl. S.) . .	1710	Bischofswerda	1	—	1
Basankwitz	45	Bautzen	1	—	1
Brohna	104	Bautzen	—	1	1
Dretschen	147	Bautzen	—	1	1
Ebendörfel	222	Bautzen	1	—	1
Grosskunitz	61	Bautzen	1	—	1
Kubschütz	228	Bautzen	1	—	1
Malschwitz	679	Bautzen	1	—	1
Malsitz	120	Bautzen	—	1	1
Nimschütz	130	Bautzen	—	1	1
Oehna	105	Bautzen	—	1	1
Rabitz	57	Bautzen	1	—	1
Seitenbetrag im Regierungsbezirk Bautzen			211	305	516

Name der Ortschaft.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Gerichtsamt.	Zahl der Todesfälle. Männliche.	Weibliche.	Ueberhaupt.
Uebertrag im Regierungsbezirk Bautzen			211	305	516
Zieschütz	49	Bautzen	—	1	1
Königsbrück	1946	Königsbrück	—	1	1
Milkel	346	Königswartha	1	—	1
Pulsnitz (Stadt)	2489	Pulsnitz	1	—	1
Ohorn (M. u. O. S.)	1654	Pulsnitz	1	—	1
Sohland a. d. Spree	3229	Schirgiswalde	1	—	1
Altbernsdorf a. d. Eigen	775	Bernstadt	—	1	1
Neueibau	869	Ebersbach	—	1	1
Althörnitz	363	Zittau	—	1	1
Olbersdorf	2905	Zittau	1	—	1
Spitzkunnersdorf	2448	Zittau	—	1	1
Summa im Regierungsbezirk Bautzen			216	311	527

Zusammenstellung.

	Männliche	Weibliche	Ueberhaupt
I. Regierungsbezirk Dresden	135	101	236
II. „ Leipzig	1605	1771	3376
III. „ Zwickau	1195	1402	2597
IV. „ Bautzen	216	311	527
Summa im Königreich	3151	3585	6736

d. Choleraorte, nach der relativen Höhe der Choleratodesfälle geordnet.

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Zahl der Todesfälle.	Auf je 1000 Bewohner kamen Choleratodesfälle.
	Regierungsbezirk Dresden.			
Glashütte	Lauenstein	1529	57	38
Krebs	Pirna	345	7	20
Dresden	Dresden	145728	130	1
Pirna	Pirna	8186	10	1
Meissen	Meissen	10363	7	1
	Regierungsbezirk Leipzig.			
Windorf	Leipzig II.	464	44	95
Holzhausen	Leipzig I.	401	26	65
Stötteritz	Leipzig I.	3982	243	61
Paunsdorf	Taucha	1048	54	52
Breitenfeld	Leipzig II.	187	9	48
Möckern	Leipzig II.	1524	72	47
Grosszössen	Borna	297	12	40
Böhlitz	Leipzig II.	212	8	38
Dölitz	Leipzig II.	1337	49	37
Lössnig	Leipzig II.	348	13	37
Mockau	Taucha	662	24	36
Schmorkau	Oschatz	200	7	35
Grosszschocher	Leipzig II.	1335	45	34
Zweinaundorf	Leipzig I.	366	12	33
Volkmarsdorf	Leipzig I.	2645	71	27
Anger	Leipzig I.	679	18	27
Schleussig	Leipzig II.	274	7	26
Lindenau	Leipzig II.	5107	121	24
Stahmeln	Leipzig II.	290	7	24
Schönefeld	Leipzig I.	2475	60	24
Sellerhausen	Leipzig I.	1300	27	21
Oetzsch	Leipzig II.	189	4	21
Crottendorf	Leipzig I.	338	7	21
Wahren	Leipzig II.	663	13	20
Leipzig	Leipzig I.	85394	1658	19

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Zahl der Todesfälle.	Auf je 1000 Bewohner kommen Choleratodesfälle.
Neusellerhausen	Leipzig I.	999	19	19
Neutzsch	Taucha	319	6	19
Gohlis	Leipzig II.	3086	56	18
Thonberg-Strassenhäuser	Leipzig II.	3029	52	17
Plagwitz	Leipzig II.	1605	28	17
Connewitz	Leipzig II.	3558	53	15
Kleinzschocher	Leipzig II.	1788	27	15
Crostewitz	Leipzig II.	408	6	15
Neuschönefeld	Leipzig I.	5343	73	14
Knautkleeberg	Markranstädt	359	5	14
Reudnitz	Leipzig I.	7644	100	13
Eutritzsch	Leipzig II.	1929	26	13
Volkmarsdorfer Strassenhäuser	Leipzig I.	340	4	12
Markkleeberg	Leipzig II.	577	6	10
Kotzschbar	Zwenkau	523	5	10
Calbitz	Oschatz	919	8	9
Lindenthal	Leipzig II.	530	5	9
Liebertwolkwitz	Leipzig I.	1742	14	8
Gautzsch	Leipzig II.	749	6	8
Pegau	Pegau	4300	30	7
Knauthain	Markranstädt	719	5	7
Brandis	Brandis	1951	11	6
Leutzsch	Leipzig II.	796	5	6
Markranstädt	Markranstädt	1492	8	5
Neureudnitz	Leipzig I.	1399	7	5
Lützschena	Leipzig II.	779	4	5
Zwenkau	Zwenkau	3132	13	4
Taucha	Taucha	2588	9	4
Colditz	Colditz	3853	12	3
Hartha	Hartha	2507	7	3
Naunhof	Brandis	1187	4	3
Leisnig	Leisnig	6011	13	2
Groitzsch	Pegau	3178	7	2
Rötha	Rötha	1998	4	2
Penig	Penig	5064	7	1
Lausigk	Lausigk	3209	4	1
Oschatz	Oschatz	5716	4	1
Mittweida	Mittweida	8285	4	0,5

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Zahl der Todesfälle.	Auf je 1000 Bewohner kommen Choleratodesfälle.
Regierungsbezirk Zwickau.				
Marienthal	Zwickau	1674	106	63
Niederplanitz	Zwickau	2889	171	59
Crotenlaide	Meerane	306	17	56
Wilkau	Kirchberg	2254	115	51
Niederhasslau	Hartenstein	2018	95	47
Weischlitz (Ober- und Unter-)	Plauen	657	22	33
Rosenthal	Hartenstein	328	11	33
Brand	Zwickau	299	10	33
Lipprandis	Glauchau	123	4	33
Vielau	Hartenstein	1192	33	28
Oberplanitz	Zwickau	2746	73	27
Remse	Remse	940	24	26
Jerisau	Glauchau	269	7	26
Zwickau	Zwickau	22432	552	25
Gesau	Glauchau	764	19	25
Schedewitz	Zwickau	3466	83	24
Mülsen St. Michael	Lichtenstein	1529	34	22
Friesen	Reichenbach	186	4	22
Mülsen St. Jacob	Lichtenstein	4470	86	19
Cainsdorf	Zwickau	2156	40	19
Mosel anthl.	Zwickau	925	16	17
Stangendorf	Lichtenstein	570	9	16
Elsterberg	Elsterberg	3557	55	15
Steinpleis	Werdau	1883	28	15
Bernsdorf	Chemnitz	726	11	15
Mylau	Reichenbach	4136	56	14
Thurm	Glauchau	1392	20	14
Pölbitz	Zwickau	620	8	13
Eckersbach	Zwickau	306	4	13
Reichenbach (Stadt)	Reichenbach	10966	129	12
Bockwa	Zwickau	1158	14	12
Weissbach	Wildenfels	1699	19	11
Kürbitz	Plauen	436	5	11
Glauchau	Glauchau	19296	195	10
Mülsen St. Niclas	Hartenstein	2844	28	10
Altstadt-Waldenburg	Waldenburg	1427	13	9
Crossen	Zwickau	696	6	9

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Zahl der Todesfälle.	Auf je 1000 Bewohner kamen Choleratodesfälle.
Furth	Chemnitz	1009	8	8
Lössnitz	Lössnitz	5425	39	7
Härtensdorf anthl.	Wildenfels	810	6	7
Ernstthal	Hohenstein-Ernstthal	3717	25	7
Hohenstein	Hohenstein-Ernstthal	5526	31	6
Hartenstein	Hartenstein	2492	15	6
Lichtenstein	Lichtenstein	4513	23	5
Wernsdorf	Glauchau	923	5	5
Dennheritz	Meerane	776	4	5
Plauen (Stadt)	Plauen	18590	76	4
Meerane	Meerane	15714	49	3
Lengefeld	Lengefeld	3200	11	3
Wildenfels	Wildenfels	3186	10	3
Langenchursdorf	Waldenburg	1730	6	3
Elster	Adorf	1206	4	3
Oelsnitz	Oelsnitz	5289	12	2
Eibenstock	Eibenstock	6400	10	2
Lengenfeld	Lengenfeld	4680	8	2
Waldenburg	Waldenburg	3026	6	2
Rittersgrün	Schwarzenberg	2379	4	2
Auerbach (Stadt)	Auerbach	4349	6	1
Kirchberg	Kirchberg	5496	5	1

Regierungsbezirk **Bautzen**.

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl	Todesfälle	Auf je 1000
Seidau	Bautzen	2332	197	85
Nadelwitz	Bautzen	91	4	44
Pliesskowitz	Bautzen	253	8	32
Mittelfriedersdorf	Neusalza	314	7	22
Kirschau	Schirgiswalde	433	7	16
Harthau	Bischofswerda	778	11	14
Oberfriedersdorf	Neusalza	933	11	12
Bautzen	Bautzen	12485	140	11

Ort.	Gerichtsamt.	Einwohnerzahl nach der Zählung v. 3. Decbr. 1864.	Zahl der Todesfälle.	Auf je 1000 Bewohner kamen Choleratodesfälle.
Wittgendorf	Zittau	1185	12	10
Niederfriedersdorf	Neusalza	914	9	10
Taubenheim.	Neusalza	2036	11	5
Ebersbach (Alt- und Neu-) .	Ebersbach	6545	17	3
Schirgiswalde	Schirgiswalde	2313	8	3
Hirschfelde	Zittau	2060	7	3
Spremberg	Neusalza	1508	5	3
Zittau	Zittau	14290	15	1

G.

Resultate der Irrenzählung am 3. December 1867.

) Zahl der Irr- und Blödsinnigen in nachverzeichneten Aufenthaltsorten am 3. December 1867.

Nach dem Geschlechte.

Aufenthaltsort.	Männliche		Weibliche		Summa.		Haupt-Summa. (Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.)	Darunter Nichtsachsen.					
								Männliche		Weibliche		Summa.	
	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.		Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
Landesanstalten.													
Sonnenstein	189	—	176	—	365	—	365	7	—	5	—	12	—
Colditz	285	425	10	7	295	432	727	1	–	—	—	1	—
Hubertusburg:													
Versorghaus und Kinderstation	—	48	182	567	182	615	797	–	—	—	—	—	—
Erziehungsanstalt	—	33	—	12	—	45	45	—	—	—	—	—	—
Summa	474	506	368	586	842	1092	1934	8	—	5	—	13	—
Privatanstalten.													
Dr. Güntz in Thonberg . . .	21	3	22	1	43	4	47	15	2	15	1	30	3
„ Baltz in Böhlen	—	—	10	2	10	2	12	—	—	9	2	9	2
„ Lehmann in Pirna . . .	2	3	7	1	9	4	13	1	2	6	1	7	3
„ Matthäi in Neucoswig . .	2	1	2	—	4	1	5	—	—	2	—	2	—
„ Herz in Dresden	1	3	—	2	1	5	6	—	1	—	1	—	2
„ Kern in Möckern	2	26	1	8	3	34	37	2	17	1	8	3	25
„ Jenke in Plauen b. Dresden	—	6	—	3	—	9	9	—	—	—	—	—	—
Summa	28	42	42	17	70	59	129	18	22	33	13	51	35
Krankenhäuser.													
Regierungsbezirk Dresden . .	1	1	6	2	7	3	10	—	—	—	—	—	—
„ Leipzig . .	—	3	—	3	–	6	6	—	1	—	—	—	1
„ Zwickau . .	2	5	6	2	8	7	15	—	1	—	—	—	1
„ Bautzen . .	1	4	2	2	3	6	9	—	—	—	—	—	—
Summa	4	13	14	9	18	22	40	—	2	—	—	-	2
Versorg- und Armenhäuser.													
Reg.-Bez.													
Dresden: in den Städten	4	48	9	56	13	104	117	—	—	—	—	—	—
„ „ Dörfern	6	35	4	37	10	72	82	—	—	—	—	—	—
in d. Städten u. Dörfern zus.	10	83	13	93	23	176	199	—	—	—	—	—	—

Aufenthaltsort.	Männliche Irrsinnige.	Männliche Blödsinnige.	Weibliche Irrsinnige.	Weibliche Blödsinnige.	Summe Irrsinnige.	Summe Blödsinnige.	Haupt-Summa. (Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.)	Darunter Nichtsachsen: Männliche Irrs.	Männliche Blöds.	Weibliche Irrs.	Weibliche Blöds.	Summe Irrs.	[illegible]
Reg.-Bez.													
Leipzig in den Städten	2	44	4	37	6	81	87	—	—	—	—	—	
Leipzig „ „ Dörfern	4	24	4	33	8	57	65	—	—	—	—	—	
Leipzig in d. Städten u. Dörfern zus.	6	68	8	70	14	138	152	—	—	—	—	—	
Zwickau in den Städten	3	43	6	57	9	100	109	—	—	—	—	—	
Zwickau „ „ Dörfern	7	31	2	44	9	75	84	—	—	—	—	—	
Zwickau in d. Städten u. Dörfern zus.	10	74	8	101	18	175	193	—	—	—	—	—	
Bautzen in den Städten	1	3	2	9	3	12	15	—	—	—	—	—	
Bautzen „ „ Dörfern	1	26	5	27	6	53	59	—	—	—	—	—	
Bautzen in d. Städten u. Dörfern zus.	2	29	7	36	9	65	74	—	—	—	—	—	
Summa	28	254	36	300	64	554	618	—	—	—	—	—	
E. Familien.													
Reg.-Bez.													
Dresden in den Städten	39	71	47	57	86	128	214	—	—	—	—	—	
Dresden „ „ Dörfern	76	170	106	152	182	322	504	—	—	1	—	1	
Dresden in d. Städten u. Dörfern zus.	115	241	153	209	268	450	718	—	—	1	—	1	
Leipzig in den Städten	26	80	56	46	82	126	208	1	3	—	1	1	
Leipzig „ „ Dörfern	52	113	72	113	124	226	350	—	—	—	—	—	
Leipzig in d. Städten u. Dörfern zus.	78	193	128	159	206	352	558	1	3	—	1	1	
Zwickau in den Städten	102	146	117	146	219	292	511	—	—	—	—	—	
Zwickau „ „ Dörfern	151	202	153	165	304	367	671	—	—	—	—	—	
Zwickau in d. Städten u. Dörfern zus.	253	348	270	311	523	659	1182	—	—	—	—	—	
Bautzen in den Städten	13	20	16	12	29	32	61	—	—	—	—	—	
Bautzen „ „ Dörfern	60	107	72	106	132	213	345	1	1	—	1	1	
Bautzen in d. Städten u. Dörfern zus.	73	127	88	118	161	245	406	1	1	—	1	1	
Summa	519	909	639	797	1158	1706	2864	2	4	1	2	3	

Zusammenstellung.

	Männliche Irrsinnige.	Männliche Blödsinnige.	Weibliche Irrsinnige.	Weibliche Blödsinnige.	Summe Irrsinnige.	Summe Blödsinnige.	Haupt-Summa.	Nichtsachsen: Männl. Irrs.	Männl. Blöds.	Weibl. Irrs.	Weibl. Blöds.	Summe Irrs.	[illegible]
A. Landesanstalten	474	506	368	586	842	1092	1934	8	—	5	—	13	
B. Privatanstalten	28	42	42	17	70	59	129	18	22	33	13	51	
C. Krankenhäuser	4	13	14	9	18	22	40	—	2	—	—	—	
D. Versorg- und Armenhäuser	28	254	36	300	64	554	618	—	—	—	—	—	
E. Familien	519	909	639	797	1158	1706	2864	2	4	1	2	3	
Im Königreiche	1053	1724	1099	1709	2152	3433	5585	28	28	39	15	67	

Anhang zu Tabelle a.

Vertheilung der in Familien, sowie in Versorg- und Armenhäusern lebenden Irr- und Blödsinnigen

auf die Städte über 8000 Einwohner und die Gerichtsamtsbezirke.

Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	in Versorg- und Armenhäusern. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	Irr- und Blödsinnige zusammen.
Regierungsbezirk Dresden.															
oldiswalde	10	9	16	12	26	21	47	2	4	—	3	2	7	9	56
len	3	7	3	4	6	11	17	—	—	—	—	—	—	—	17
den, Stadt	19	25	23	23	42	48	90	4	31	9	26	13	57	70	160
„ G.-A. excl. Stadt	4	10	13	8	17	18	35	—	—	—	—	—	—	—	35
tzburg	2	4	5	3	7	7	14	—	1	1	—	1	1	2	16
berg	5	3	—	2	5	5	10	—	2	—	3	—	5	5	15
burg	—	5	1	4	1	9	10	1	1	—	2	1	3	4	14
afeld	2	5	—	1	2	6	8	—	—	—	—	—	—	—	8
druff	1	2	—	1	1	3	4	—	2	—	—	—	2	2	6
umma I. Amtshptm. Dresden	46	70	61	58	107	128	235	7	41	10	34	17	75	92	327
enhain, Stadt	—	2	4	2	4	4	8	—	2	—	1	—	3	3	11
„ G.-A. excl. Stadt	6	13	2	7	8	20	28	—	2	—	2	—	4	4	32
atzsch	—	3	4	2	4	5	9	—	2	—	—	—	2	2	11
, Stadt	2	3	3	4	5	7	12	—	2	—	2	—	4	4	16
G.-A. excl. Stadt	7	14	14	9	21	23	44	1	6	—	8	1	14	15	59
	3	19	4	9	7	28	35	2	1	—	3	2	4	6	41
	1	3	2	4	3	7	10	—	1	—	2	—	3	3	13
umma II: Amtshptm. Meissen	19	57	33	37	52	94	146	3	16	—	18	3	34	37	183
euba	—	1	1	—	1	1	2	—	—	—	1	—	1	1	3
gstein	4	7	4	7	8	14	22	—	—	—	2	—	2	2	24
astein	9	6	3	3	12	9	21	—	1	—	1	—	2	2	23
tadt	—	1	2	—	2	1	3	—	—	—	—	—	—	—	3
, Stadt	2	6	2	2	4	8	12	—	3	—	6	—	9	9	21
G.-A. excl. Stadt	5	9	6	15	11	24	35	—	2	1	1	1	3	4	39
dau	2	2	2	4	4	6	10	—	—	—	—	—	—	—	10
is	1	11	4	2	5	13	18	—	—	—	1	—	1	1	19
pen	2	4	3	2	5	6	11	—	—	—	1	—	1	1	12
Summa III. Amtshptm. Pirna	25	47	27	35	52	82	134	—	6	1	13	1	19	20	154

Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien.							in Versorg- und Armenhäusern.						
	Männliche		Weibliche		Summa			Männliche		Weibliche		Summa		
	Irrsinn.	Blödsinn.	Irrsinn.	Blödsinn.	Irrsinn.	Blödsinn.	Hauptsumma.	Irrsinn.	Blödsinn.	Irrsinn.	Blödsinn.	Irrsinn.	Blödsinn.	Hauptsumma.
Altenberg	1	6	1	3	2	9	11	—	1	—	1	—	2	2
Brand	4	3	4	6	8	9	17	—	4	1	4	1	8	9
Frauenstein	4	11	2	12	6	23	29	—	3	—	3	—	6	6
Freiberg, Stadt	2	2	4	12	6	14	20	—	3	1	8	1	11	12
„ G.-A. excl. Stadt	6	24	12	34	18	58	76	—	6	—	6	—	12	12
Sayda	5	14	6	8	11	22	33	—	3	—	6	—	9	9
Tharandt	3	7	3	4	6	11	17	—	—	—	—	—	—	—
Summa IV. Amtshptm. Freiberg	25	67	32	79	57	146	203	—	20	2	28	2	48	50
Summa Regier.-Bez. Dresden	115	241	153	209	268	450	718	10	83	13	93	23	176	199
Regierungsbezirk Leipzig.														
Borna	3	14	4	9	7	23	30	—	—	—	—	—	—	—
Leipzig, Stadt	5	16	11	9	16	25	41	1	23	—	15	1	38	39
„ I., G.-A. excl. Stadt	4	9	8	6	12	15	27	—	—	—	—	—	—	—
„ II.	2	11	6	5	8	16	24	—	—	—	—	—	—	—
Markranstädt	2	4	2	6	4	10	14	1	2	—	—	1	2	3
Pegau	1	4	5	12	6	16	22	—	1	—	1	—	2	2
Rötha	2	1	3	4	5	5	10	—	—	—	1	—	1	1
Taucha	—	4	—	5	—	9	9	—	4	—	1	—	5	5
Zwenkau	1	4	5	3	6	7	13	—	1	1	2	1	3	4
Summa I. Amtshptm. Leipzig	20	67	44	59	64	126	190	2	31	1	20	3	51	54
Brandis	2	2	3	3	5	5	10	—	—	—	—	—	—	—
Grimma	4	5	4	4	8	9	17	—	—	—	1	—	1	1
Lausigk	—	2	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—
Oschatz	7	14	7	3	14	17	31	—	2	3	3	3	5	8
Strehla	—	2	—	1	—	3	3	1	3	1	—	2	3	5
Wermsdorf	2	5	1	4	3	9	12	—	2	—	2	—	4	4
Wurzen	2	8	3	8	5	16	21	—	7	1	10	1	17	18
Summa II. Amtshptm. Grimma	17	38	18	23	35	61	96	1	14	5	16	6	30	36
Burgstädt	3	10	7	11	10	21	31	—	1	-	1	—	2	2
Colditz	3	-	2	8	5	8	13	—	—	—	1	-	1	1
Frohburg	1	7	2	2	3	9	12	—	1	—	4	—	5	5
Geithain	1	2	3	4	4	6	10	-	1	—	1	—	2	2
Mittweida, Stadt	2	2	7	—	9	2	11	-	—	—	1	—	1	1
„ G.-A. excl. Stadt	3	3	2	2	5	5	10	1	1	—	1	1	2	3
Penig	2	9	3	7	5	16	21	—	1	1	1	1	2	3
Rochlitz	6	10	4	7	10	17	27	1	8	1	9	2	17	19
Summa III. Amtshptm. Rochlitz	21	43	30	41	51	84	135	2	13	2	19	4	32	36

Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien: Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumme.	in Versorg- und Armenhäusern: Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumme.	Irr- und Blödsinnige zusammen.
n, Stadt	1	3	3	1	4	4	8		—	—	2	—	2	2	10
G.-A. excl. Stadt	3	4	4	3	7	7	14	—	1	—	1	—	2	2	16
gswalde	1	5	2	2	3	7	10	—	—	—	—	—	—	—	10
chen	1	4	3	6	4	10	14	—	—	—	—	—	—	—	14
a	1	—	1	—	2	—	2	—	1	—	1	—	2	2	4
g	4	11	10	9	14	20	34	1	3	—	6	1	9	10	44
n	4	4	5	2	9	6	15	—	—	—	—	—	—	—	15
ein	2	6	5	9	7	15	22	—	2	—	1	—	3	3	25
heim	3	8	3	4	6	12	18	—	3	—	4	—	7	7	25
Summa IV. Amtshptm. Döbeln	20	45	36	36	56	81	137	1	10	—	15	1	25	26	163
Summa Regier.-Bez. Leipzig	78	193	128	159	206	352	558	6	68	8	70	14	138	152	710

Regierungsbezirk **Zwickau.**

Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien: Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumme.	in Versorg- und Armenhäusern: Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumme.	Irr- und Blödsinnige zusammen.
tusburg	5	10	4	15	9	25	34	—	1	—	—	—	1	1	35
nitz, Stadt	16	24	9	16	25	40	65	1	9	1	8	2	17	19	84
G.-A. excl. Stadt	13	18	5	9	18	27	45	1	1	—	4	1	5	6	51
enberg, Stadt	4	4	3	4	7	8	15	—	1	—	4	—	5	5	20
„ G.-A. excl. Stadt	1	9	2	5	3	14	17	1	2	—	—	1	2	3	20
ch	6	11	5	7	11	18	29	—	—	—	3	—	3	3	32
n	2	3	1	8	3	11	14	—	1	—	3	—	4	4	18
erg	9	12	17	15	26	27	53	—	2	1	11	1	13	14	67
pen	6	15	3	6	9	21	30	—	3	—	5	—	8	8	38
Summa I. Amtshptm. Chemnitz	62	106	49	85	111	191	302	3	20	2	38	5	58	63	365
itschau, Stadt	1	3	2	2	3	5	8	—	—	1	4	1	4	5	13
„ G.-A. excl. Stadt	4	2	2	4	6	6	12	—	—	—	—	—	—	—	12
tock	5	11	5	2	10	13	23	—	6	—	3	—	9	9	32
ngeorgenstadt	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	1		1	2
berg	5	4	8	10	13	14	27	—	8	—	4	—	12	12	39
	—	3	—	2	—	5	5	1	1	—	—	1	1	2	7
eberg	2	9	10	14	12	23	35	—	2	—	2	—	4	4	39
rzenberg	8	7	5	3	13	10	23	—	2	—	2	—	4	4	27
a, Stadt	—	3	5	4	5	7	12	—	—	—	—	—	—	—	12
G.-A. excl. Stadt	12	9	8	7	20	16	36	—	—	—	—	—	—	—	36
afels	7	3	3	3	10	6	16	—	—	—	—	.	—	—	16
a, Stadt	2	3	3	3	5	6	11	1	2	1	1	2	3	5	16
G.-A. excl. Stadt	5	5	7	4	12	9	21	—	—	—	—	—	—	—	21
Summa II. Amtshptm. Zwickau	51	62	59	58	110	120	230	3	21	2	16	5	37	42	272

Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	in Versorg- und Armenhäusern. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	Irr- u. Blöd- sinn. zusammen
Annaberg, Stadt	6	4	2	7	8	11	19	—	—	—	1	—	1	1	[illegible]
„ G.-A. excl. Stadt	3	5	10	7	13	12	25	—	1	—	—	—	1	1	[illegible]
Ehrenfriedersdorf	3	1	8	5	11	6	17	—	3	—	9	—	12	12	[illegible]
Geyer	3	6	1	2	4	8	12	—	3	—	3	—	6	6	[illegible]
Grünhain	1	3	4	1	5	4	9	—	—	1	4	1	4	5	[illegible]
Jöhstadt	1	8	—	3	1	11	12	—	2	—	2	—	4	4	[illegible]
Lengefeld	7	9	1	6	8	15	23	—	—	—	1	—	1	1	[illegible]
Marienberg	4	5	5	11	9	16	25	—	1	—	—	—	1	1	[illegible]
Oberwiesenthal	2	5	2	5	4	10	14	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
Scheibenberg	3	8	3	9	6	17	23	—	—	—	1	—	1	1	[illegible]
Wolkenstein	10	5	5	8	15	13	28	—	2	—	2	—	4	4	[illegible]
Zöblitz	3	10	6	7	9	17	26	—	1	—	1	—	2	2	[illegible]
Summa III. Amtshptm Annaberg	46	69	47	71	93	140	233	—	13	1	24	1	37	38	[illegible]
Adorf	1	2	2	1	3	3	6	1	1	—	2	1	3	4	[illegible]
Auerbach	4	9	5	8	9	17	26	—	—	—	1	—	1	1	[illegible]
Elsterberg	4	1	2	1	6	2	8	—	—	—	1	—	1	1	[illegible]
Falkenstein	4	5	10	6	14	11	25	—	1	—	—	—	1	1	[illegible]
Klingenthal	5	1	5	3	10	4	14	—	1	—	—	—	1	1	[illegible]
Lengenfeld	3	6	6	4	9	10	19	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
Markneukirchen	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	1	[illegible]
Oelsnitz	11	4	8	4	19	8	27	—	—	1	2	1	2	3	[illegible]
Pausa	1	3	1	—	2	3	5	—	3	—	3	—	6	6	[illegible]
Plauen, Stadt	4	6	5	6	9	12	21	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
„ G.-A. excl. Stadt	5	9	8	7	13	16	29	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
Reichenbach, Stadt	4	5	6	4	10	9	19	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
„ G.-A. excl. Stadt	4	2	2	5	6	7	13	1	—	—	—	1	—	1	[illegible]
Schöneck	3	8	3	2	6	10	16	1	—	1	—	2	—	2	[illegible]
Treuen	1	2	1	2	2	4	6	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
Summa IV. Amtshptm. Plauen	54	63	64	54	118	117	235	3	7	2	9	5	16	21	[illegible]
Glauchau, Stadt	6	6	11	4	17	10	27	—	9	—	6	—	15	15	[illegible]
„ G.-A. excl. Stadt	5	3	2	2	7	5	12	—	—	—	—	—	—	—	[illegible]
Hartenstein	5	7	7	5	12	12	24	—	—	—	3	—	3	3	[illegible]
Hohenstein-Ernstthal	2	8	7	11	9	19	28	1	1	—	3	1	4	5	[illegible]
Lichtenstein	7	7	5	8	12	15	27	—	2	1	2	1	4	5	[illegible]
Lössnitz	8	5	13	2	21	7	28	—	—	—	—	—	—	—	28
Latus	33	36	45	32	78	68	146	1	12	1	14	2	26	28	174

Städte mehr als 8000 Einwohnern und Gerichtsämter.	Irr- und Blödsinnige in Familien. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	in Versorg- und Armenhäusern. Männliche Irrsinn.	Männliche Blödsinn.	Weibliche Irrsinn.	Weibliche Blödsinn.	Summa Irrsinn.	Summa Blödsinn.	Hauptsumma.	Irr- und Blödsinnige zusammen.
Transport	33	36	45	32	78	68	146	1	12	1	14	2	26	28	174
…ne, Stadt	5	5	—	5	5	10	15	—	—	—	—	—	—	—	15
G-A. excl. Stadt . .	—	1	4	2	4	3	7	—	—	—	—	—	—	—	7
…nburg	2	6	2	4	4	10	14	—	1	—	—	—	1	1	15
…a V. Amtshptm. Schönb. Rec.	40	48	51	43	91	91	182	1	13	1	14	2	27	29	211
…mma Regier.-Bez. Zwickau	253	348	270	311	523	659	1182	10	74	8	101	18	175	193	1375
Regierungsbezirk Bautzen.															
…n, Stadt	2	—	—	4	2	4	6	—	3	1	2	1	5	6	12
G.-A. excl. Stadt. . .	8	10	5	13	13	23	36	—	3	1	2	1	5	6	42
…ofswerda	4	10	5	6	9	16	25	—	2	—	4	—	6	6	31
…ns	7	14	8	9	15	23	38	—	—	—	3	—	3	3	41
…bbrück	2	—	6	3	8	3	11	—	—	—	1	—	1	1	12
…swartha	2	4	4	5	6	9	15	—	2	—	1	—	3	3	18
…lza	5	12	3	9	8	21	29	—	1	—	2	—	3	3	32
…itz	6	4	4	8	10	12	22	—	1	—	3	—	4	4	26
…giswalde	6	4	2	5	8	9	17	—	3	—	—	—	3	3	20
…mma I. Amtshptm. Bautzen	42	58	37	62	79	120	199	—	15	2	18	2	33	35	234
…tadt	2	1	2	7	4	8	12	—	1	—	1	—	2	2	14
…bach	3	7	7	7	10	14	24	—	3	—	1	—	4	4	28
…schönau	6	13	10	5	16	18	34	—	3	—	4	—	7	7	41
…	—	2	3	1	3	3	6	—	1	—	—	—	1	1	7
…	9	11	4	11	13	22	35	1	3	1	3	2	6	8	43
…	3	9	2	5	5	14	19	—	—	1	1	1	1	2	21
…enau	3	5	3	3	6	8	14	—	—	—	3	—	3	3	17
…enberg	3	3	5	2	8	5	13	—	1	1	—	1	1	2	15
…, Stadt	2	7	6	4	8	11	19	—	—	1	2	1	2	3	22
G.-A. excl. Stadt . . .	—	11	9	11	9	22	31	1	2	1	3	2	5	7	38
…mma II. Amtshptm. Löbau	31	69	51	56	82	125	207	2	14	5	18	7	32	39	246
…umma Regier.-Bez. Bautzen	73	127	88	118	161	245	406	2	29	7	36	9	65	74	480
Zusammenstellung.															
…ungs-Bezirk Dresden . .	115	241	153	209	268	450	718	10	83	13	93	23	176	199	917
„ Leipzig . .	78	193	128	159	206	352	558	6	68	8	70	14	138	152	710
„ Zwickau . .	253	348	270	311	523	659	1182	10	74	8	101	18	175	193	1375
„ Bautzen . .	73	127	88	118	161	245	406	2	29	7	36	9	65	74	480
Summa Königreich Sachsen	519	909	639	797	1158	1706	2864	28	254	36	300	64	554	618	3482

b) Zahl der Irr- und Blödsinnigen in nachverzeich

Nach dem

Aufenthaltsort.	0 bis 5 Jahre.		5 bis 10 Jahre.		10 bis 15 Jahre.		15 bis 20 Jahre.	
	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
A. Landesanstalten.								
Sonnenstein	—	—	—	-	—	-	8	—
Colditz	—	1	—	—	—	-	—	28
Hubertusburg:								
Versorghaus und Kinderstation	—	—	—	18	—	45	—	37
Erziehungsanstalt	—	-	—	7	—	23	—	15
Summa	—	1	—	25	—	68	8	80
B. Privatanstalten.								
Dr. Günz in Thonberg	—	-	—	—	—	-	—	1
„ Baltz in Böhlen	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Lehmann in Pirna	—	-	—	—	—	—	—	—
„ Matthäi in Neucoswig	—	-	—	—	—	—	—	—
„ Herz in Dresden	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Kern in Möckern	—	—	—	5	1	15	1	5
„ Jenke in Plauen bei Dresden	—	—	—	3	—	5	—	-
Summa	—	—	—	8	1	20	1	6
C. Krankenhäuser.								
Regierungsbezirk Dresden	—	—	—	—	—	—	—	1
„ Leipzig	—	1	-	—	—	—	—	—
„ Zwickau	—	—	—	-	1	1	1	1
„ Bautzen	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	—	1	—	—	1	1	1	2
D. Versorg- und Armenhäuser.								
Reg.-Bez.								
Dresden: in den Städten	—	—	—	2	—	2	—	4
Dresden: „ „ Dörfern	—	—	—	3	—	4	—	5
Dresden: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	—	—	5	—	6	—	9
Leipzig: in den Städten	—	—	—	—	—	—	-	2
Leipzig: „ „ Dörfern	—	—	—	—	—	4	—	5
Leipzig: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	—	—	—	—	4	—	7
Zwickau: in den Städten	-	—	—	1	-	3	1	8
Zwickau: „ „ Dörfern	-	1	-	—	—	2	—	9
Zwickau: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	1	—	1	—	5	1	17
Bautzen: in den Städten	—	—	—	—	—	—	—	—
Bautzen: „ „ Dörfern	—	—	—	1	—	-	—	5
Bautzen: „ „ Städten u. Dörfern zus.		—	—	1	—	—	—	5
Summa	—	1	—	7	—	15	1	38

neten Aufenthaltsorten am 3. December 1867.

Alter.

20 bis 30 Jahre.		30 bis 40 Jahre.		40 bis 50 Jahre.		50 bis 60 Jahre.		60 bis 70 Jahre		70 bis 80 Jahre.		über 80 Jahre.		unbekannt. Alter.	
Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
66	—	120	—	79	—	38	-	25	—	2	—	1	—	26	—
16	104	75	124	90	104	76	43	31	24	7	3	—	1	—	—
9	106	33	152	51	106	57	88	25	46	7	16	—	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
91	210	228	276	220	210	171	131	81	70	16	19	1	1	26	1
9	1	6	—	13	1	6	—	8	1	1	—	—	—	—	—
—	—	4	2	1	—	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	5	—	2	—	1	1	1	1	—	2	—	—	—	—
1	—	—	—	—	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	1	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	7	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
11	8	16	6	16	4	13	3	10	2	2	2	—	—	—	—
2	—	2	—	1	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—
—	—	—	1	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—
1	—	—	2	3	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	—	3	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
3	1	2	6	6	4	4	4	1	2	—	1	—	—	—	—
—	15	2	16	3	29	5	16	1	10	2	9	—	—	—	1
4	6	1	9	1	18	4	8	—	10	—	7	—	2	—	—
4	21	3	25	4	47	9	24	1	20	2	16	—	2	—	1
—	10	3	9	2	17	1	25	—	14	—	3	—	—	—	1
—	6	2	14	2	11	1	6	1	7	2	2	—	1	—	1
—	16	5	23	4	28	2	31	1	21	2	5	—	1	—	2
—	11	1	25	—	14	2	9	4	13	1	11	—	2	—	3
—	6	2	15	2	15	3	14	1	10	1	2	—	1	—	—
—	17	3	40	2	29	5	23	5	23	2	13	—	3	—	3
—	1	—	2	1	4	—	3	1	1	1	—	—	—	—	1
—	8	—	9	2	10	4	5	—	11	—	3	—	—	—	1
—	9	—	11	3	14	4	8	1	12	1	3	—	—	—	2
4	63	11	99	13	118	20	86	8	76	7	37	—	6	—	8

Aufenthaltsort.	0 bis 5 Jahre.		5 bis 10 Jahre.		10 bis 15 Jahre.		15 bis 20 Jahre.	
	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
E. Familien.								
Reg.-Bez.								
Dresden: in den Städten	—	1	2	10	4	9	11	18
Dresden: „ „ Dörfern	—	2	5	15	12	20	18	27
Dresden: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	3	7	25	16	29	29	45
Leipzig: in den Städten	1	—	7	6	3	6	8	20
Leipzig: „ „ Dörfern	—	2	3	4	6	16	13	29
Leipzig: „ „ Städten u. Dörfern zus	1	2	10	10	9	22	21	49
Zwickau: in den Städten	3	1	6	19	15	19	15	42
Zwickau: „ „ Dörfern	6	4	15	22	22	30	26	42
Zwickau: „ „ Städten u. Dörfern zus.	9	5	21	41	37	49	41	84
Bautzen: in den Städten	—	—	1	1	1	1	2	4
Bautzen: „ „ Dörfern	2	1	3	7	5	18	19	27
Bautzen: „ „ Städten u. Dörfern zus.	2	1	4	8	6	19	21	31
Summa	12	11	42	84	68	119	112	209

Zusammen

A. Landesanstalten	—	1	—	25	—	68	8	80
B. Privatanstalten	—	—	—	8	1	20	1	6
C. Krankenhäuser	—	1	—	—	1	1	1	2
D. Versorg- und Armenhäuser	—	1	—	7	—	15	1	38
E. Familien	12	11	42	84	68	119	112	209
Im Königreiche:	12	14	42	124	70	223	123	335

20 bis 30 Jahre.		30 bis 40 Jahre.		40 bis 50 Jahre.		50 bis 60 Jahre.		60 bis 70 Jahre.		70 bis 80 Jahre.		über 80 Jahre.		unbekannt. Alter.	
Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
15	28	14	30	10	10	9	12	10	8	6	2	3	—	2	—
36	74	40	53	29	65	21	34	13	23	6	7	1	—	1	2
51	102	54	83	39	75	30	46	23	31	12	9	4	—	3	2
13	32	17	24	11	21	12	12	5	4	2	1	1	—	2	—
27	49	15	38	23	45	14	23	15	18	8	1	—	—	—	1
40	81	32	62	34	66	26	35	20	22	10	2	1	—	2	1
59	72	48	45	28	30	19	30	16	24	8	4	2	2	—	4
61	70	50	76	53	54	36	35	25	20	6	12	1	—	3	2
120	142	98	121	81	84	55	65	41	44	14	16	3	2	3	6
8	8	4	6	5	3	5	4	3	3	—	2	—	—	—	—
19	45	34	39	23	25	14	32	8	13	4	4	1	—	—	2
27	53	38	45	28	28	19	36	11	16	4	6	1	—	—	2
238	378	222	311	182	253	130	182	95	113	40	33	9	2	8	11

stellung.

91	210	228	276	220	210	171	131	81	70	16	19	1	1	26	1
11	8	16	6	16	4	13	3	10	2	2	2	—	—	—	—
3	1	2	6	6	4	4	4	1	2	—	1	—	—	—	—
4	63	11	99	13	118	20	86	8	76	7	37	—	6	—	8
238	378	222	311	182	253	130	182	95	113	40	33	9	2	8	11
347	660	479	698	437	589	338	406	195	263	65	92	10	9	34	20

c) Zahl der Irr- und Bl[illegible]

Beruf (eigner Beruf und Beruf des Familienhauptes).		Männliche in Landes-anstalten Irrsinnige.	in Landes-anstalten Blödsinnige.	in Privat-anstalten Irrsinnige.	in Privat-anstalten Blödsinnige.	in Kranken-häusern. Irrsinnige.	in Kranken-häusern. Blödsinnige.	in Versorg- u. Armen-häusern. Irrsinnige.	in Versorg- u. Armen-häusern. Blödsinnige.	in Familien. Irrsinnige.	in Familien. Blödsinnige.	Summ[e] Irrsinnige.
Beamte	eigner Beruf	25	5	3	3	—	—	—	2	6	—	34
	Ber.d.Famhpts.	1	6	—	—	—	—	—	1	3	9	4
Gelehrte	eigner Beruf	44	10	5	1	—	—	—	1	2	—	51
	Ber.d.Famhpts.	—	3	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Künstler	eigner Beruf	2	4	2	—	—	—	—	1	—	—	4
	Ber.d.Famhpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	·	—	—
Militär	eigner Beruf	9	1	—	—	—	—	—	—	1	—	10
	Ber.d.Famhpts	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Grundbesitzer und Oeconomen	eigner Beruf	37	17	6	1	—	—	1	4	29	19	73
	Ber.d.Famhpts.	2	9	—	—	—	—	—	1	28	85	30
Brauer u. Destillateure	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	-	—	—
	Ber.d.Famhpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Gastwirthe	eigner Beruf	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2
	Ber.d.Famhpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	1
Kaufleute	eigner Beruf	31	12	5	1	—	—	1	4	2	—	39
	Ber.d.Famhpts.	—	4	—	—	1	—	—	—	2	5	3
Rentiers	eigner Beruf	3	6	2	2	—	—	—	—	25	30	30
	Ber.d.Famhpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	10	20	10
Händler	eigner Beruf	5	5	—	—	—	—	2	2	3	2	10
	Ber.d.Famhpts.	—	1	—	—	—	—	—	1	2	17	2
Handwerker	eigner Beruf	129	53	1	1	3	4	9	31	50	30	192
	Ber.d Famhpts.	—	16	—	—	—	1	—	2	78	126	78
Handwerksgesellen	eigner Beruf	94	78	—	-	—	2	4	21	17	36	115
	Ber.d.Famhpts.	—	—	—	—	—	—	—	1	5	16	5

…nigen nach dem Berufe.

	Weibliche											
…ten.	in Privat-anstalten.		in Kranken-häusern.		in Versorg- und Armen-häusern.		in Familien.		Summa.		Haupt-Summa.	Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.
Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.		
—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	45
19	6	1	1	—	—	1	16	10	43	31	74	94
—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	1	4	67
14	8	—	2	—	—	—	3	5	28	19	47	52
2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	11
2	—	—	—	—	—	—	1	—	3	2	5	5
—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	11
1	1	—	—	—	1	—	1	1	5	2	7	9
1	1	—	—	—	—	—	1	5	8	6	14	128
50	3	—	—	—	—	—	67	93	94	143	237	362
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	3
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
2	—	—	—	—	—	—	3	1	12	3	15	23
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	56
6	11	1	—	—	—	—	2	3	25	10	35	47
3	7	1	—	—	—	—	24	—	38	4	42	110
6	1	—	—	—	—	—	28	16	29	22	51	81
—	—	—	—	—	1	4	2	5	8	9	17	36
—		—	1	—	—	1	6	10	13	11	24	45
—	—	—	2	—	—	2	—	—	11	2	13	324
108	—	—	3	1	4	15	137	128	221	252	473	696
—	—	—	—	—	—	—	3	2	3	2	5	257
6	—	—	—	—	—	—	22	21	28	27	55	77

Beruf (eigner Beruf und Beruf des Familienhauptes).		Männliche										
		in Landes-anstalten		in Privat-anstalten		in Kranken-häusern.		in Versorg- u. Armen-häusern.		in Familien.		Summe
		Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.
Fabrikarbeiter	eigner Beruf	4	3	—	—	—	—	—	18	8	13	12
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	5	10	5
Bergleute	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—		—	—	9	—
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—		—	—	17	—
Schiffer	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ber.d.Fambpts	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
Handarbeiter	eigner Beruf	57	64	—	—	—	4	8	99	41	93	106
	Ber.d.Fambpts.	—	6	—	—	—	—	—	11	47	80	47
Dienstboten	eigner Beruf	14	14	—	—	—	1	—	4	10	14	24
	Ber.d.Fambpts.	—	1	—	—	—	—	—	—	4	6	4
Klöpplerinnen	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wäscherinnen	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Näherinnen und Strickerinnen	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hebammen	eigner Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ber.d.Fambpts.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Personen ohne Beruf		17	186	4	33	—	1	3	50	137	258	161
Summa	eigner Beruf	454	273	24	9	3	11	25	187	196	246	702
	Ber d.Fambpts.	3	47	—	—	1	1	—	17	186	405	190
	Pers.ohneBeruf	17	186	4	33	—	1	3	50	137	258	161
	Haupt-Summa	474	506	28	42	4	13	28	254	519	909	1053

Weibliche													Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.
…des- …ten.	in Privat-anstalten.		in Kranken-häusern.		in Versorg- und Armen-häusern.		in Familien.		Summa		Haupt-Summa.		
Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.			
2	—	—	—	—	1	10	15	20	21	32	53		99
6	—	—	—	—	—	—	11	9	14	15	29		44
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		9
9	—	—	—	—	—	2	—	8	—	19	19		36
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1		4
14	—	—	—	1	9	68	11	30	84	113	147		513
20	—	—	—	—	5	15	73	82	109	117	226		370
26	—	—	1	1	2	24	14	13	45	64	109		166
2	—	—	—	—	—	1	2	4	3	7	10		21
7	—	—	—	—	—	9	—	13	—	29	29		29
—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3	3		3
—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	2		2
—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	6	6		6
13	—	—	2	2	4	29	19	21	48	65	113		113
—	-	—	—	—	—	–	4	5	4	5	9		9
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1		1
—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	2		2
267	3	14	2	4	9	117	172	280	245	682	927		1616
68	9	1	5	4	17	148	89	110	221	331	551		1980
251	30	2	7	1	10	35	378	407	633	696	1330		1989
267	3	14	2	4	9	117	172	280	245	682	927		1616
586	42	17	14	9	36	300	639	797	1099	1709	2808		5585

Druckfehler-Berichtigungen.

S. 22 Z. 7 v. o. statt: wesentlich, lies: nämlich.
S. 56 Z. 14 v. u. statt: zu, lies: nicht.
S 129 Z. 3. v. o. statt: 1858, lies: 1859.

Dresden, Druck von C. Heinrich.

Dresden,

Druck von C. Heinrich.

Zweiter Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf das Jahr

1868.

Dresden.

In Commission bei C. Heinrich.

1871.

Zweiter Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf das Jahr

1868.

Dresden.

Druck und Commissions-Verlag von C. Heinrich.

1871

An das königl. Ministerium des Innern!

Das Landes-Medicinal-Collegium beehrt sich, hiermit in Gemässheit § 13 seines Geschäftsregulativs den Jahresbericht über das Medicinalwesen auf das Jahr 1868 in Ehrerbietung zu überreichen.

Dresden, den 20. Mai 1871.

Das Landes-Medicinal-Collegium.

In Stellvertretung:

Dr. **Hermann Reinhard.**

Inhalts-Verzeichniss.

Anhang.

Einleitung.

Hat auch das Jahr 1868 dem sächsischen Medicinalwesen keine grossen, epochemachenden Neuerungen gebracht, so ist dasselbe doch nicht ohne werthvolle Früchte vorübergegangen und ist mancher Fortschritt zu verzeichnen, der durch gesetzliche Verfügung in's Leben gerufen oder mit der gegründeten Aussicht auf Erfolg angebahnt worden ist.

Allein durch die im Gesetzblatte für 1868 publicirten Gesetze und Verordnungen wurden

die Aerzte II. Classe in Betreff ihrer Betheiligung an den ärztlichen Kreisvereinen den Aerzten I. Classe gleichgestellt (Verordnung v. 1. Juni 1868, Ges.-Bl. S. 312.);

für den Bau von Wasserleitungen und Abzugscanälen, Verbreiterung von Strassen u. s. w. durch Gewährung der Enteignungsbefugniss an die Gemeindebehörden manche Hindernisse weggeräumt (Gesetz v. 11. Juni 1868 S. 331);

die Ueberwachung der Prostitution und die damit zusammenhängenden sanitätspolizeilichen Massregeln durch Beschränkung der Competenz der Criminalgerichte den Polizeibehörden erleichtert (Publicationsverordnung zum revid. Strafgesetzbuche etc. v. 1. Oct. 1868 S. 907);

die Fabrikation und der Verkauf mit arsenhaltigen Farben gefärbter Rouleaux verboten (Verordnung v. 18. Juli 1868 S. 507);

eine neue Pharmakopöe eingeführt (Verordnung v. 28. Decbr. 1867 (S. 41);

desgleichen das metrische Gewicht als Medicinalgewicht (Verordnung v. 8. Febr. 1868 S. 166);

desgleichen eine neue Arzneitaxe mit Rücksicht auf die neue Pharmakopöe und das neue Medicinalgewicht (Verordnung v. 20. Mai 1868 S. 301);

die Vorschriften für die Haltung ärztlicher Hausapotheken und deren Beaufsichtigung neu regulirt (Verordnung v. 18. August 1868 S. 515) und

zur vollständigeren Sicherung guter Krankenpflege bei der Classe unselbstständiger Gewerbtreibender, Gesellen, Gehülfen und Fabrikarbeiter die früheren Bestimmungen über deren Krankenkassen abgeändert (Gesetz v. 15. October 1868 § 16 S. 338).

Aber auch ausserdem sind manche das Medicinalwesen fördernde Anordnungen von Seiten der Regierung ergangen, von denen hier nur noch die das Impfwesen betreffenden, sowie die die Errichtung von Irrencolonien mit landwirthschaftlichem Betriebe einleitenden hervorgehoben werden sollen, und welche in den folgenden Blättern mit den übrigen noch zur Besprechung gelangen werden.

Dass dabei noch immer viele und grosse Aufgaben zu lösen bleiben, bevor den Anforderungen an eine wirksame, öffentliche Gesundheitspflege genügt wird, bedarf kaum einer besonderen Erwähnung. Unter denen, deren Lösung zunächst angebahnt ist, sei hier vorzugsweise der beantragten Aenderung im ärztlichen Vereinswesen gedacht. Das dasselbe betreffende Regulativ vom 12. April 1865 hatte die ärztlichen Kreisvereine geschaffen. Dieselben erwiesen sich aber, je mehr sie an die Erfüllung der ihnen in dem Regulative gestellten Aufgaben gingen, als zu umfänglich. Sie umfassten die Aerzte von Bezirken von 45 bis 85 Quadratmeilen und legten dadurch den Mitgliedern, die sich an den gemeinsamen Berathungen betheiligen wollten, Opfer an Zeit

und Geld auf, die viele nicht zu tragen vermochten, und welche bewirkten, dass an diesen gemeinsamen Berathungen sich in der Regel nur ein kleiner Theil der Mitglieder, die Aerzte des Versammlungsortes und dessen nächster Umgebung, betheiligten. Dazu kam, dass in Betreff der öffentlichen Gesundheitspflege für den einzelnen Kreisverein kaum gemeinsame Interessen vorhanden waren und sich daher auch wenig Gelegenheit bot, die Vereinsthätigkeit in dieser Richtung zu entwickeln. Anders steht es in Bezug auf die locale Gesundheitspflege. Hier bot sich den ärztlichen Vereinen ein mit grosser Aussicht auf Erfolg zu bearbeitendes Gebiet. Wie daher die sämmtlichen Kreisvereine sich bald nach ihrer Begründung freiwillig in eine Anzahl von Zweigvereinen gegliedert hatten, in denen die einander nahe wohnenden Aerzte zu gemeinsamen Besprechungen zusammentraten, so fiel allmählich immermehr das Hauptgewicht der Vereinsthätigkeit in diese Zweigvereine, während officiell doch nur die Beschlüsse der in erwähnter Weise schwach besuchten Kreisvereinsversammlungen als der Ausdruck der Ansicht der Kreisvereinsmitglieder in ihrer Gesammtheit gelten konnte.

Man kann daher nur mit Theilnahme den Wunsch der Aerzte des Landes nach einer selbstständigeren Stellung der jetzigen Zweigvereine begrüssen, wie er in den in der Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums berathenen Anträgen zum Ausdruck kam, und von der Gewährung derselben auch für die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens grosse Vortheile hoffen. Schon jetzt haben, wie in den folgenden Blättern näher besprochen werden wird, mehrere Zweigvereine, besonders die der grösseren Städte, sich vielfach mit Fragen beschäftigt, die auf eine Besserung der Salubrität dieser Städte abzielten und dadurch Erfolge erreicht. Es lässt sich erwarten, dass mit der Zeit auch in den übrigen sich eine gleiche Thätigkeit entwickeln wird. Vergegenwärtigt man sich dabei, dass für die Förderung der praktischen Gesundheitspflege bei der grossen Mannichfaltigkeit der localen Verhältnisse der allgemeinen staatlichen Gesetzgebung

nur der kleinere Theil der zu lösenden Aufgaben zufällt, dass vielmehr das Meiste und Wichtigste in der Hand der localen Verwaltungsorgane liegt, und gibt man ferner zu, dass die Lösung dieser Aufgaben meistentheils an dem ungenügenden Verständnisse krankt, das viele dieser Verwaltungsorgane und das Publikum überhaupt noch immer den Anforderungen der Hygiene entgegenbringen, und das sie sich gegen dieselben oft so unzugänglich und karg verhalten lässt, so kann man sich der Erwartung nicht verschliessen, dass hierin durch die erwähnte Bethätigung der Zweigvereine eine Besserung zu erreichen sein wird. Denn dieses Verständniss zu fördern und zu klären, sind die Aerzte, welche stets im innigsten Verkehre mit allen Schichten der Bevölkerung stehen, die Wirkung der bestehenden Gesundheitsschädlichkeiten unmittelbar beobachten und volksthümlich gewordene Irrthümer und Vorurtheile in dieser Beziehung zerstreuen können, vor Allem geeignet, wenn sie erst dafür Interesse gewonnen haben. Und dieses Interesse wird selbst gefördert und geklärt, wenn die Aerzte in gemeinsamer Berathung die Fragen der localen Gesundheitspflege erörtern.

Allerdings steht die Sorge für das öffentliche Gesundheitswohl zunächst und vor Allen den Bezirksärzten zu, sie sind nicht nur durch ihre amtliche Stellung dazu verpflichtet, dasselbe zu überwachen und zu den erforderlichen Verbesserungen die Anregung und sachverständige Beihülfe zu geben, sondern sind auch durch ihre Geschäfts- und Gesetzeskenntniss besonders dazu befähigt, abgesehen davon, dass ihnen die grosse Masse der gewöhnlichen Verwaltungsgeschäfte, bei denen die Mitwirkung des Bezirksarztes vorgeschrieben ist, und welche allgemeine Interessen kaum berühren, ausschliesslich zufallen muss. Wo es sich aber um solche allgemeine Interessen handelt, da kann es nicht fehlen, dass dem Bezirksarzte die Unterstützung, welche ihm aus der Zustimmung der gewissermassen die öffentliche Meinung der ärztlichen Kreise darstellenden Zweigvereine erwächst, in seinen Bestrebungen fördert und das Gewicht seines sachverständigen

Gutachtens und seiner Anträge nicht nur bei den betheiligten Behörden, sondern besonders auch beim Publikum vermehren hilft. Dass aber andererseits für das Wirken der ärztlichen Zweigvereine die Betheiligung des Bezirksarztes an deren Berathungen von grossem Vortheile ist, und er durch seine praktischen Erfahrungen in der Medicinalverwaltung, sein Bewandertsein in der betreffenden Gesetzgebung und seine specielleren Studien in dem weiten, jetzt literarisch so vielfach bearbeiteten Gebiete der öffentlichen Hygiene von gutem Einflusse auf die Resultate dieser Berathungen sein kann, ist jetzt schon vielfach wahrzunehmen gewesen.

Weniger bei uns, mehr aber in den Nachbarländern hat man oft empfohlen und zum Theil versucht, durch die Errichtung von s. g. Sanitätscommissionen, conseils d'hygiène, boards of health u. s. w., denen man innerhalb der Localverwaltung die die öffentliche Gesundheitspflege betreffenden wichtigeren Angelegenheiten zuwies, diese letzteren in sachkundiger Weise zu fördern, und wollte diese Commissionen meistens unter dem Vorsitze des Chefs der Localverwaltung oder eines anderen Rathsmitgliedes aus einer Anzahl von Aerzten und aus Chemikern und Technikern zusammengesetzt wissen. Die bisherigen Erfahrungen sprechen aber eben nicht zu Gunsten dieser Einrichtungen. Vielleicht mit Ausnahme weniger grosser Städte, oder einzelner Perioden, in denen besorgnisserregende Epidemieen herrschten, haben sie keine erhebliche Wirksamkeit gezeigt. Die Hauptschwierigkeiten, welche die Entfaltung einer grösseren Thätigkeit bei diesen Commissionen hemmten, scheinen einestheils in der vermeintlich genau bestimmbaren Abgrenzung ihrer Befugnisse auf diejenigen Verwaltungszweige, welche eine sanitäre Bedeutung haben, anderntheils in ihrer Stellung als Theil einer Behörde zu liegen. Prüft man aber, was das erste betrifft, die einem grösseren Gemeinwesen zustehenden Verwaltungsbranchen, so sind es nur einzelne, die nicht zu jenen gerechnet werden könnten, welche sanitäre Bedeutung haben, alle anderen, wie z. B. die Wohlfahrtspolizei, die Kirchen- und Schulangelegen-

heiten, die Handels-, Gewerbs- und Marktpolizei, die Baupolizei, das Beleuchtungswesen, das Stadtbau- und Wasserleitungswesen, die Armenversorgung, die Krankenhausangelegenheiten u. s. w. berühren sämmtlich mehr oder weniger nahe Interessen der Gesundheitspflege; da aber in grösseren Orten diese sämmtlichen Branchen oder wenigstens die Mehrzahl derselben eigene Abtheilungen im Verwaltungsorganismus mit besonderen Vorständen bilden, diese letzteren aber der Sanitätscommission nur ausnahmsweise oder gar nicht angehören, so lässt sich schon hieraus die Unzulänglichkeit der fraglichen Einrichtung errathen. — In ihrer Stellung als Theil einer Behörde entbehren diese Commissionen aber in der Regel auch eines Elementes, dessen die Gesundheitspflege unter den gegenwärtigen Verhältnissen noch ganz besonders bedarf, nämlich der Theilnahme und Mitwirkung der öffentlichen Meinung. Diese anzuregen und lebendig zu erhalten, hat ein der Bevölkerung angehörender und in ihr wurzelnder Verein viel mehr Anlass und Bedürfniss, als eine constituirte Behörde.

Wird daher, wie zu hoffen steht, den durch das Regulativ vom 12. April 1865 bei uns gebildeten ärztlichen Kreisvereinen die Abänderung ihrer Organisation, wie sie auf Grund der praktischen Erfahrung beantragt worden ist, gewährt, so lässt sich ein günstiger Einfluss für das öffentliche Gesundheitswohl, und zwar in höherem Grade als durch etwaige Errichtung von Sanitätscommissionen, mit begründeter Zuversicht erwarten.

Ausser der Constituirung der ärztlichen Bezirksvereine wird aber auch demnächst noch eine Verbesserung in der Stellung der wichtigsten Organe der localen Medicinalverwaltung, der Bezirksärzte, wünschenswerth, einestheils in Bezug auf ihre Gehaltsverhältnisse, um sie von dem Suchen nach Gelderwerb durch die ärztliche Praxis unabhängig zu machen, andererseits aber auch durch eine andere und weitere Umgrenzung ihrer Pflichten und Befugnisse. Ihre Instruction vom 30. Juni 1836 war zwar ein bedeutender Fortschritt gegen die frühere; aber seitdem hat die öffentliche Gesundheitspflege und die Medicinal-

polizei eine so bedeutende Entwickelung erfahren, dass ihre Aufgaben zum Theil ganz andere geworden sind, einzelne an Bedeutung sehr verloren haben, andere erst aufgetaucht sind und ihrer Einbeziehung in den Kreis der bezirksärztlichen Obliegenheiten harren.

Hoffentlich werden die folgenden Jahresberichte bei der wohlwollenden Beachtung, welche die k. Staatsregierung bisher stets den Anträgen des Landes-Medicinal-Collegiums und der anderen ärztlichen Kreise geschenkt hat, auch in dieser Richtung Erreichtes verzeichnen können.

Erster Abschnitt.

Die ärztlichen und pharmaceutischen Organe der Medicinalverwaltung.

1. Das Landes-Medicinal-Collegium.

Das Landes-Medicinal-Collegium ist, was die ordentlichen Mitglieder anlangt, in seiner Zusammensetzung unverändert geblieben. Von seinen ausserordentlichen Mitgliedern und zwar zunächst den ärztlichen wurde nach Ablauf seiner Wahlperiode Medicinalrath Dr. Günther in Zwickau wiedergewählt und Dr. Graupner in Chemnitz durch Dr. Krug daselbst ersetzt. Von den pharmaceutischen schieden Apotheker Vogel in Dresden wegen Ablauf seines Mandats, Apotheker Müller in Waldheim wegen Verkaufs seiner Apotheke und Austritts aus dem Kreisvereine aus. An ihre Stelle traten Hofapotheker Fischer in Dresden und Apotheker Starke in Lindenau bei Leipzig.

Personalveränderungen.

Die Plenarversammlung, an welcher ausser dem Vertreter der medicinischen Facultät die sämmtlichen ordentlichen und ausserordentlichen Mitglieder Theil nahmen, wurde am 23. Novbr. abgehalten. Gegenstände der Berathung waren eine Reihe an das Ministerium des Innern zu richtende Anträge. Sie betrafen

Plenarversammlung.

1) die Erhebung der Todesursachen zur Förderung der Medicinalstatistik und der öffentlichen Gesundheitspflege,
2) eine Revision des Regulativs, die Bildung der ärztlichen Kreisvereine betr., in dem Sinne, dass an die Stelle der Kreisvereinsversammlungen Versammlungen von Delegirten der Zweig-(Bezirks-)vereine treten sollen,
3) eine anderweite Regulirung der Vorschriften über das Repetiren und die Zurückgabe der Recepte von Seiten der Apotheker,
4) die Einführung von Bezirksapothekern als Aufsichtsbeamten für die Apotheken und von pharmaceutischen Beisitzern bei den Kreisdirectionen,
5) das Verfahren bei Ertheilung von Apothekenconcessionen,
6) die Revision der privatärztlichen Gebührentaxe und
7) die Einführung der öffentlichen Gesundheitspflege als obligatorischen Lehrgegenstand an den höhern Fachschulen.

Nur die beiden ersten Anträge wurden nach eingehender Berathung von der Plenarversammlung adoptirt, der 3., 4., 5. und 7. wurden abgelehnt und beim 6. beschlossen, dass die ärztlichen Kreisvereine selbstständig einer Revision der Gebührentaxe sich unterziehen und gutachtliche Vorschläge darauf an das Landes-Medicinal-Collegium gelangen lassen sollten.

Gewöhnliche Sitzungen.

In 17 gewöhnlichen Sitzungen des Landes-Medicinal-Collegiums — an 6 derselben nahmen Mitglieder der medicinischen Facultät, an 1 die beiden technischen Mitglieder der Commission für das Veterinärwesen und an 1 die drei Directoren von Irrenanstalten Dr. Voppel, Dr. Ehrt und Dr. Güntz Theil — wurde über folgende Gegenstände Berathung gepflogen und beziehendlich das erforderte Gutachten festgestellt, und zwar

a) die Medicinalverwaltung betr., ausser den Berathungen, welche zur Vorbereitung der für die Plenarversammlung bestimmten Fragen erforderlich waren,

1) über die vom pharmaceutischen Kreisvereine Leipzig beantragte Oeffentlichkeit der Plenarversammlung,
2) über die Entwürfe zum Regulativ der Staatsprüfungen für Aerzte und Apotheker innerhalb des norddeutschen Bundes (M. d. I.),
3) über einen Antrag des Apotheker Vogel, die Revision des Mandats über den Verkauf der Arzneiwaaren betr.,
4) über den Entwurf zu einer Instruction der Bezirksärzte, die Revision ärztlicher Hausapotheken betr. (M. d. I.),
5) über eine Vorstellung eines Apothekers gegen einige Bestimmungen der neuen Arzneitaxe,
6) über einen beim Bundesrathe eingegangenen Antrag, die Berufung einer Commission zur Bearbeitung einer gemeinsamen norddeutschen Pharmakopöe betr. (M. d. I.),
7) über einen Antrag auf Freigebung der sog. Naturheilkunde (M. d. I.),
8) über die Anwendbarkeit der Griesinger'schen Vorschläge auf die Organisation des sächsischen Irrenwesens (M. d. I.),
9) über eine, die Trinkwasserversorgung der grösseren Städte des Landes betreffende Enquete,
10) über die hygienische Bedeutung der Trockenlegung der Wermsdorfer Teiche für die benachbarten Ortschaften (M. d. I.),

11) über eine Revision der Massregeln gegen den Verkauf und die öffentliche Ankündigung von Geheimmitteln (M. d. I.),
12) über einen Antrag auf chemische Untersuchung eines bei Eibenstock quellenden angeblichen Mineralwassers,
13) über die Geniessbarkeit des Fleisches von Thieren, welche von tollen Hunden oder andern wuthkranken Thieren gebissen worden sind (M. d. I.),
14) über die Zulässigkeit des Verkaufs der mit arsenhaltigen Farben bedeckten Rouleaux (M. d. I.),
15) über einen Antrag auf Zulassung des Arsens, statt des Borax zur Vertilgung der Schaben (M. d. I.),
16) über einen Reagentienapparat zur Untersuchung verdächtiger Farben (M. d. I.),
17) über einen Antrag auf Abänderung der Vorschriften, das Verfahren bei Verletzungen durch tolle Hunde betr. (M. d. I.).

Ueber den zuerst genannten Antrag wegen Oeffentlichkeit der Plenarversammlungen, der schon früher einmal vorgelegen hatte, vermochte das Landes-Medicinal-Collegium ein befürwortendes Gutachten nicht abzugeben, da bei dem Mangel an verfügbarem Raume die Zulassung von Zuhörern kaum ohne Störung zu ermöglichen wäre und durch die Veröffentlichung ausführlicher Protokollauszüge dem Bedürfnisse nach Publicität der Verhandlungen allgemeiner entsprochen werde. Ueber die bei den übrigen Gegenständen erstatteten Gutachten wird in den betreffenden Abschnitten später berichtet werden.

b) Die Rechtspflege betreffend.

In gerichtsärztlicher Beziehung waren 9 mal Obergutachten abzugeben, davon betrafen 4 zweifelhafte Seelenzustände und zwar dreimal wegen Zurechnungsfähigkeit bei 2 Brandstifterinnen und einem Muttermörder, einmal wegen Dispositionsfähigkeit, ausserdem war in 3 Fällen das Verbrechen der Kindestödtung, und in 2 schwere Körperverletzung in Frage.

Prüfungen.

Bei dem Landes-Medicinal-Collegium als Prüfungsbehörde haben 8 Aerzte, darunter 1 Militärarzt, die bezirksärztliche Prüfung vollständig und sämmtlich mit Erfolg abgelegt, eine gleiche Anzahl, von denen jedoch einer bald wieder zurücktrat, hat sie begonnen.

Bei der medicinischen Facultät in Leipzig, welche ebenfalls diese Prüfung abnimmt, haben im Berichtsjahre derartige Prüfungen nicht stattgefunden.

Bei der Prüfung der im Hebammeninsitut in Dresden ausgebildeten Hebammenschülerinnen sind deren 46 geprüft und sämmtlich approbirt worden.

Durch Mitglieder des Collegiums wurden im Berichtsjahre die Erziehungs- und Besserungsanstalt zu Bräunsdorf, die Irrenanstalt zu Colditz, die vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg und die Strafanstalt zu Hoheneck besucht und die Revisionsprotokolle dem k. Ministerium vorgelegt.

Bei den

2. ärztlichen Mitgliedern der Kreisdirectionen

und

3. den Apothekenrevisoren

haben Personalveränderungen nicht stattgefunden.

4. Die Bezirksärzte.

Personalveränderungen.

An Stelle des am 31. Aug. 1868 verstorbenen k. Bezirksarztes Dr. Schütz wurde für den Medicinalbezirk Grossenhain der frühere Gerichtswundarzt Dr. Gruner in Neustadt bei Stolpen zum Bezirksarzte ernannt und trat am 1 Decbr. in sein Amt ein.

Sonst fand im bezirksärztlichen Personal kein Wechsel weiter statt.

Bezirksärztliche Jahresconferenzen.

Bezirksärztliche Jahresconferenzen fanden bei der Kreisdirection zu Leipzig am 12. Mai, bei der zu Zwickau am 19., bei der zu Bautzen am 25. November statt. Bei der Kreisdirection zu Dresden wurde eine solche im Berichtsjahre nicht abgehalten.

Die Leipziger Conferenz beschäftigte sich vorzugsweise mit der Vorbesprechung eines von der Kreisdirection selbst vorgelegten Programms zu einem systematischen Vorgehen bei Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege, innerhalb des Regierungsbezirks. Besonders war es eine genaue Ermittelung und Vergleichung der Sterblichkeitsverhältnisse in den einzelnen Orten,

die Feststellung derjenigen, welche die ungünstigsten Verhältnisse ergeben würden, und eine Prüfung derjenigen örtlichen Umstände, welche besonders zur Erhöhung der Sterblichkeit beitragen könnten, welche als Aufgabe hingestellt wurden. Demnächst wurde auf das Abfuhrwesen, die sanitär wichtigeren Bestimmungen der Localbauordnungen, die Brunnen, und die Einflüsse der Gewerbsanlagen auf die Gesundheit der Arbeiter und Anwohner hingewiesen, die einer besonderen Berücksichtigung bedürften und wurde beschlossen, dass alle Bezirksärzte die Ergebnisse der von ihnen anzustellenden Erörterungen an einen ihrer Collegen einsenden sollten, der bei der nächsten Conferenz darüber Bericht erstatten sollte. Dabei wurde eine Theilung der Arbeit in der Weise festgestellt, dass der eine, Dr. Königsdörfer, die statistischen Erörterungen, der andere, Dr. Siegel, die vorgeschlagenen sanitätspolizeilichen Massregeln zusammenstellen solle.

Für die Zwickauer Conferenz bildete ein Antrag des Bezirksarztes Dr. Flinzer auf Abänderung der Vorschriften für die Form der bezirksärztlichen Jahresberichte den Hauptgegenstand der Berathung. Der Antragsteller hatte zugleich einen Entwurf zu einem den gegenwärtigen Zielen der Gesundheitspflege mehr entsprechenden Schema vorgelegt, welches unter allseitiger Anerkennung der Nothwendigkeit einer Abänderung der bisherigen Vorschriften im Einzelnen geprüft und mit einigen Modificationen dem Ministerium des Innern zur weiteren Prüfung empfohlen wurde. Ausserdem ist noch ein Antrag des Bezirksarztes Dr. Rascher auf Gewährung freier Eisenbahnfahrt an die Bezirksärzte bei Dienstreisen innerhalb ihres Bezirks zu erwähnen, der damit motivirt wurde, dass das den Bezirksärzten gewährte Aequivalent für Reiseaufwand bei der so wünschenswerthen häufigen Bereisung der Bezirke ungenügend sei. Der Antrag wurde ebenfalls an das Ministerium zur Entschliessung gebracht. Die übrigen Gegenstände der Besprechung betrafen Wünsche und Bedenken, welche den Bezirksärzten bei Handhabung der Medicinalpolizei aufgestossen waren, und welche grösstentheils innerhalb der Conferenz aufgeklärt und erledigt wurden.

Bei der Bautzner Conferenz kamen ebenfalls mehrere nicht unwichtige Gegenstände zur Sprache. Zunächst betonte der Bezirksarzt Med.-Rath Dr. Kupfer das Bedürfniss, dass den Bezirksärzten die Füglichkeit gegeben werde, das Wasser verdächtiger Brunnen einer genauen chemischen Analyse unterwerfen lassen

zu können, und begründete dies insbesondere durch mehrere in seinem Bezirke gemachte Erfahrungen, wo auf einzelne Häusergruppen beschränkte Typhusepidemieen auf den von den Bewohnern gemeinschaftlich benutzten Brunnen als ursächliches Moment hingewiesen hatten. Auch abgesehen von der Zweifelhaftigkeit der Frage, wem die Kosten der Analyse anzusinnen seien, seien die Apotheker, die jetzt in der Regel mit diesen Analysen betraut würden, mit den zur genauen Durchführung derselben erforderlichen Apparaten nicht versehen, dagegen besitze die landwirthschaftlich-chemische Versuchsstation der Oberlausitz in Pommritz die geistigen und materiellen Mittel vollauf, um die fraglichen Analysen mit aller wünschenswerthen Vollständigkeit durchzuführen. Der Antragsteller bat daher schliesslich um die Verwendung der Kreisdirection beim provincialständischen Directorium, dass dem in der genannten Versuchsstation angestellten Chemiker auf Antrag des betreffenden Bezirksarztes Trinkwasseranalysen übertragen werden möchten. Im Lauf der Debatte wurde dann mit Rücksicht darauf, dass ein gleiches Bedürfniss sich auch in den andern Landestheilen geltend mache, und die Pommritzer Versuchsstation doch vor Allem den landwirthschaftlichen Interessen zu dienen habe, der Antrag dahin erweitert, dass das Ministerium des Innern um Einrichtung eines besonderen für derartige Zwecke ausschliesslich bestimmten Laboratoriums ersucht werden solle. — Weitere Gegenstände der Besprechung bildete die Förderung der Krankenkassen nicht nur für Gewerbsgehülfen, sondern besonders auch für ländliches Gesinde, die bei Blatterepidemieen von den Bezirksärzten an die Amtshauptleute zu richtenden Anzeigen, die Einrichtung besonderer Fragebogen für die an die Erziehungsanstalt zu Hubertusburg einzuliefernden blödsinnigen Kinder, die Liquidationsberechtigung bei Untersuchung von in eine Irrenanstalt einzuliefernden Geisteskranken u. s. w. Einige derselben führten zu Anträgen an das Ministerium des Innern, über deren Erfolg im nächsten Jahre zu berichten ist.

Von den Anträgen, welche durch die Conferenzen des Jahres 1867 an das k. Ministerium des Innern gebracht worden waren, und deren Erfolg ist, da sie meist anderwärts zu erwähnen sind, hier nur Folgendes zu berichten:

Es war der Antrag gestellt worden, dass solche Aerzte, welche die bezirksärztliche Prüfung bereits bestanden hätten, als Stellvertreter der Bezirksärzte angestellt werden sollten, um ihnen

einestheils eine praktische Vorschule für die bezirksärztliche Thätigkeit, den Bezirksärzten andererntheils aber, namentlich bei grösseren Epidemieen einige Unterstützung bei ihren Geschäften zu gewinnen. Das k. Ministerium des Innern entschied sich jedoch in der Verordnung vom 4. Mai 1868 dahin, dass, soweit es dabei auf eine ständige Einrichtung abgesehen sei, aus finanziellen Rücksichten und zur Erhaltung der möglichst einheitlichen Leitung der öffentlichen Gesundheitspflege auf diesen Antrag nicht einzugehen sei, dass jedoch die Bezirksärzte ermächtigt werden könnten, mit Genehmigung der Kreisdirection Aerzte der gedachten Categorie in einzelnen Fällen als Assistenten zu verwenden, jedoch unter ihrer eignen Verantwortlichkeit und ohne dass wenigstens in der Regel der Staatskasse daraus ein Aufwand erwachsen dürfe.

Dem Antrage auf Verleihung der Staatsdienereigenschaft an die Bezirksärzte stimmte das k. Ministerium zwar zu, doch konnte ihm nach Lage der Sache nicht stattgegeben werden, bevor nicht das Einverständniss der Stände dazu erlangt war.

5. Die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine.*)

I. Die ärztlichen Kreisvereine und ihre Zweigvereine.

Als die für die innere Organisation der ärztlichen Kreisvereine wichtigste Aenderung im Laufe des Jahres 1868 ist die auf Antrag des Landes-Medicinal-Collegiums vom königl. Ministerium des Innern mit Allerhöchster Genehmigung beschlossene Zulassung der Aerzte II. Classe als stimmberechtigte Mitglieder der ärztlichen Kreisvereine zu bezeichnen.

Nach dem am Schlusse des Jahres 1868 in dem Correspondenzblatte der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine erschienenen Mitgliederverzeichnisse zählte der ärztliche Kreisverein

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
63,	228,	159,	144

Mitglieder.

*) Nach den in dem Correspondenzblatte der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereinen veröffentlichten Mittheilungen zusammengestellt.

2

Kreisvereinsversammlungen wurden abgehalten im Kreisvereine

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
2,	2,	1,	1,
am 15. Mai	am 24. Juli	am 29. Octbr.	am 10. Septbr.
u. 28. Octbr.	u. 6. Novbr.		

In dem Kreisvereine Zwickau fand ausser der Jahresversammlung am 30. Juli eine Sitzung des Ausschusses dieses Kreisvereins statt.

In den Kreisvereinsversammlungen kamen theils innere Angelegenheiten zur Erledigung, und zwar bestanden dieselben in Abstattung der Rechenschafts- und Cassenberichte über das verflossene, in Aufstellung des Budgets für das kommende Vereinsjahr, in Neuwahl von Beamten, in Wahl von Ausschüssen für einzelne Angelegenheiten, wie z. B. Verfassungssachen oder solche Angelegenheiten, die eine schleunige Erledigung erheischen, theils fanden in diesen Versammlungen die Berathungen und Beschlussfassungen über die von dem engeren Collegium den Kreisvereinen zugewiesenen Gegenstände und über die von den Kreisvereinen, bez. ihren Zweigvereinen selbst ausgegangenen Anträgen statt. Diese Berathungen betrafen folgende Sachen:

1) Antrag des engeren Landes-Medicinal-Collegiums auf Erhebung der Todesursachen im Königreich Sachsen (s. o.).

Sämmtliche ärztliche Kreisvereine erklärten ihre Bereitwilligkeit, das Landes-Medicinal-Collegium in seinen auf die Ermittelung der Todesursachen gerichteten Bestrebungen zu unterstützen, der Kreisverein Leipzig jedoch nur unter der Bedingung, dass von Seiten des königl. Ministerium des Innern auch die zur Verwerthung solcher statistischer Mittheilungen erforderlichen speciellen Maassregeln getroffen würden.

2) Antrag des ärztlichen Kreisvereins Leipzig: Die Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine betreffend.

Die Nothwendigkeit dieser Reorganisation wurde nach den bisherigen Erfahrungen auch von den übrigen drei ärztlichen Kreisvereinen anerkannt und zwar stimmte man dem Antrage des Leipziger Kreisvereines in seinem ersten Satze bei, dass nämlich jeder Kreisverein eines Regierungsbezirkes sich in mehrere Be-

zirks-(Zweig-)Vereine spalten solle, aus deren Mitte Abgeordnete (Delegirte) zu wählen seien, welche an die Stelle der bisherigen Kreisvereinsversammlungen zu Delegirtenversammlungen zusammenzutreten haben; nur der Kreisverein Zwickau hielt es wünschenswerth, dass neben den Delegirtenversammlungen auch die bisherigen Kreisvereinsversammlungen beibehalten werden möchten. Desgleichen fand der zweite Satz des Antrages, dass nämlich die Zahl der aus jedem Bezirksvereine zu sendenden Abgeordneten nach der Zahl der Mitglieder der Bezirksvereine zu bemessen sei, allseitige Annahme und zwar wurde vom Kreisvereine Dresden der Vorschlag gemacht, dass Vereine, welche unter 20 Mitglieder zählen, nur einen, Vereine von 20 bis 50 Mitgliedern zwei, und alle über 50 Mitglieder zählenden Vereine drei Abgeordnete zu wählen haben. Entgegen dem vom Kreisvereine Leipzig aufgestellten Grundsatze des obligatorischen Beitrittes der Aerzte zu den Bezirksvereinen sprachen sich sämmtliche übrigen ärztlichen Kreisvereine für den nur facultativen Beitritt aus; im Kreisvereine Zwickau fand ausserdem ein Antrag, dass der jeweilige Vorsitzende an die in dem Regierungsbezirke sich niederlassenden Aerzte von Zeit zu Zeit eine Aufforderung zum Beitritte zu dem Kreisvereine erlasse, allgemeine Annahme. Dem dritten Satze des Antrags des Kreisvereins Leipzig, auf Beibehaltung der directen Wahl der ausserordentlichen Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums durch sämmtliche Aerzte des betreffenden Regierungsbezirkes stimmte man in den Kreisvereinen Dresden und Zwickau bei, dagegen entschied sich der Kreisverein Bautzen dafür, dass nur die Mitglieder der Bezirksvereine jedes Regierungsbezirks die ausserordentlichen Mitglieder zu wählen haben, auch beantragte man in diesem Kreisvereine, dass die Zahl dieser Mitglieder nicht mehr wie bisher nach der Seelenzahl des betreffenden Bezirkes, sondern nach der Zahl der in jedem Regierungsbezirke ansässigen Aerzte zu bestimmen sei, dass daher in dem Leipziger und Dresdner Regierungsbezirke mindestens in gleichem Verhältnisse ausserordentliche Mitglieder wie in dem Regierungsbezirke Zwickau zu wählen seien. In gleichem Sinne sprach man sich auch im Kreisvereine Zwickau aus, woselbst die Majorität sich auch dafür entschied, dass den Delegirten der Bezirksvereine, die zu einer ausserhalb ihres Wohnortes stattfindenden Versammlung einberufen würden, eine Entschädigung und zwar aus Staatsmitteln zu Theil werden möchte. Der Schluss-

antrag des Leipziger Antrags, dass die ausserordentlichen Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums (resp. dasjenige, welches die meisten Stimmen hat) für die Dauer ihrer Wahlzeit den Vorsitz in den Delegirtenversammlungen zu führen haben, wurde vom Kreisverein Dresden verworfen, dagegen beschlossen, dass diese Mitglieder auch dann, wenn sie nicht zu Delegirten gewählt seien, doch verpflichtet sein sollen, den Delegirtenversammlungen beizuwohnen.

3) Anträge des ärztlichen Kreisvereins Bautzen, das Repetiren und die Zurückgabe der Recepte betr.

Dieser ursprünglich vom ärztlichen Zweigvereine Zittau gestellte Antrag, dahin gehend, dass a) in den Apotheken Recepte nur einmal angefertigt werden sollen, ausser wenn es der Arzt durch eine entsprechende Bemerkung erlaubt hat, b) dass von den Apothekern Recepte niemals an die Besteller zurückgegeben, sondern in den Apotheken zurückbehalten, nach 3 Jahren aber dem betreffenden Arzte zurückgesendet werden sollen, und c) dass Copieen nicht angefertigt und dem Besteller übergeben werden dürfen, erfuhr in den übrigen drei ärztlichen Kreisvereinen eine verschiedene Beurtheilung. Der Kreisverein Dresden hielt die betreffende Angelegenheit durch die Verordnung vom 23. Juli 1853 für vollständig erledigt und lehnte den Bautzner Antrag ab; der Kreisverein Leipzig nahm den ersten und dritten Theil des Antrages an, bezüglich des zweiten aber entschied man sich dahin, dass die Rückgabe der Recepte an das Publikum den Apothekern zu gestatten sei, wofern nicht von Seiten des Arztes eine solche ausdrücklich als unstatthaft bezeichnet werde; in dem Kreisvereine Zwickau endlich kam der obgedachte Antrag in der betreffenden Jahresversammlung nicht mehr zur Debatte, dagegen war er vorher in den verschiedenen Zweigvereinen dieses Kreisvereins durchsprochen worden, und zwar wurde in dem Zweigvereine Zwickau der erste und dritte Punkt angenommen, der zweite hingegen abgelehnt, im Zweigvereine Chemnitz wurde der ganze Antrag abgelehnt, im Zweigvereine Annaberg endlich wurde er von der Majorität angenommen; über die Ansicht des Zweigvereines Plauen liegen keine Mittheilungen vor.

4) Anträge des ärztlichen Kreisvereines Zwickau,

a) dass die Bestimmungen von § 165,5 des Entwurfs eines Gewerbegesetzes für den norddeutschen Bund auf die Medicinalper-

sonen keine Anwendung erleiden mögen, dass vielmehr die Vergütung für ärztliche Verrichtungen der Vereinbarung der Partheien auch ferner überlassen bleibe und nur, wenn eine solche nicht stattgefunden, nach den Bestimmungen einer unter Mitwirkung der Vertreter der praktischen Aerzte festgestellten und von Zeit zu Zeit einer Revision zu unterwerfenden Taxe erfolgen solle; und b), dass das Landes-Medicinal-Collegium die Gebührentaxe für ärztliche Bemühungen vom 1. Juli 1845 unter Mitwirkung der ärztlichen Kreisvereine einer Revision unterwerfe, die Abänderung der darin etwa als veraltet befundenen Bestimmungen bei dem königl. Ministerium beantrage und dafür Sorge tragen, dass diese Taxe im Gesetz- und Verordnungsblatte bekannt gemacht werde.

Diese Anträge wurden in den übrigen ärztlichen Kreisvereinen in der Hauptsache angenommen, nur in dem ärztlichen Kreisvereine Dresden sprach man sich dahin aus, dass die beantragte Revision lediglich den Aerzten und ihren Vereinen überlassen werden möge.

5) **Antrag auf Beschleunigung der Ausführung von auf Vorarbeiten sämmtlicher Kreisvereine beruhenden Beschlüsse des Landes-Medicinal-Collegiums.**

Dieser, vom ärztlichen Zweigvereine Löbau gestellte und vom Kreisverein Bautzen angenommene Antrag wurde im Kreisvereine Dresden befürwortet, im Kreisvereine Leipzig dagegen entschied man sich dahin, dass im Princip man sich zwar mit dem Antrage einverstanden zu erklären habe, dass indessen von weiteren Schritten in dieser Angelegenheit abzusehen sei, weil sich die Beschwerden der Antragsteller inzwischen fast sämmtlich erledigt hätten.

6) **Antrag des pharmaceutischen Kreisvereines Leipzig auf Einführung von Bezirks-Apothekern und pharmaceutischen Kreisdirectionsbeisitzern.**

Dieser Antrag wurde in sämmtlichen ärztlichen Kreisvereinen mit Hinblick darauf, dass die bestehenden, die Revision der Apotheken etc. betreffenden Einrichtungen vollständig genügten, abgelehnt.

7) **Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig, die Concessionirung der Apotheker betreffend.**

In den ärztlichen Kreisvereinen sah man von einer speciellen Berathung dieses Antrages ab, theils weil er weniger das ärzt-

liche Interesse berühre, theils wegen der zu erwartenden norddeutschen Gewerbegesetzgebung, worin die Frage der Concessionirung der Apotheker auch ihre Berücksichtigung finden werde.

8) Anträge, die Bekämpfung des Geheimmittelunwesens betreffend, ausgegangen vom ärztlichen Zweigvereine Dresden.

Diese, an das königl. Ministerium gerichteten Anträge gingen im Wesentlichen dahin, dass gegen das Geheimmittelwesen mit grösserer Strenge als bisher, und zwar nicht blos durch die Medicinalbeamten, sondern auch durch die juristischen und polizeilichen Behörden, insbesondere die Staatsanwalte eingeschritten und dass zu diesem Zwecke von den betreffenden §§ des Strafgesetzbuches und den Bestimmungen der sonst hier einschlagenden Verordnungen und Mandate eine strengere Anwendung als bisher geschehen, auf die Geheimmittelkrämerei gemacht werde; dass ferner keine weitere Concession zum Verkauf von Geheimmitteln ertheilt, sondern die in Sachsen noch bestehenden, wo nicht eher, doch spätestens mit dem Tode ihrer Inhaber zum Erlöschen gebracht; sodann dass bei dem norddeutschen Bunde ein besonderes Gesetz gegen das Geheimmittelunwesen erlassen und dass bei dem königl. Ministerium da, wo die Presserzeugnisse einlaufen, eine sachverständige Centralstelle zur Beaufsichtigung des Geheimmittelschwindels eingerichtet werde, welche ihre Aufmerksamkeit nicht blos auf die Zeitungsreclame zu richten habe, sondern auch auf die zahlreichen Brochüren, deren Zweck nur eine Umgehung des Annoncirungsverbotes und die Verbreitung gewisser empfohlener Arzneien sei. Weiter wurde beantragt, dass die Aerzte und Apotheker des Landes von den Zweigvereinen aufzufordern seien, den Behörden des Landes bei Bekämpfung des Geheimmittelunwesens hülfreich beizustehen, und dass der ärztliche Zweigverein Dresden mit dem pharmaceutischen Zweigvereine daselbst in Verbindung trete, um einen Ausschuss niederzusetzen zu dem Zwecke, das Geheimmittelunwesen zu bekämpfen. Diese Anträge wurden im ärztlichen Kreisvereine Bautzen en bloc angenommen, auch wurde daselbst der Antrag des Zweigvereins Löbau mit aufgenommen, dass Seiten der betreffenden Behörden auch die Taxe für solche Geheimmittel bekannt gemacht würde, nach welcher dieselben verkauft werden dürfen, desgleichen stimmte man im ärztlichen Kreisvereine Leipzig mit grosser Mehr-

heit für die Dresdner Anträge; nur beantragte man, dass die Regierung zur Ueberwachung resp. Unterdrückung des Geheimmittelschwindels gesetzliche Bestimmungen, die auf denselben Principien, wie das französische Decret vom 9. Mai 1850 basiren, in Erwägung ziehe. Das Anerbieten des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig, mit den Aerzten gemeinschaftliche Schritte zur Bekämpfung des Geheimmittelwesens zu thun, wurde abgelehnt, da der Apotheker auf einem von dem der Aerzte verschiedenen Standpunkt, dem des Erwerbes, stehe. Aus dem Kreisvereine Zwickau liegen über diese Angelegenheit keine Mittheilungen vor, sondern nur aus einzelnen Zweigvereinen, insbesondere dem Zweigvereine Chemnitz, wo man mit den Dresdner Anträgen sich ebenfalls im Wensentlichen einverstanden erklärte, mit Ausnahme des vierten Satzes, weil die darin beantragte Einrichtung den Anschauungen unsrer Zeit, in Betreff der freien Presse zuwider laufe.

Ausser diesen Berathungsgegenständen wurden in den Jahresversammlungen der ärztlichen Kreisvereine noch folgende Gegenstände besprochen:

a) Im ärztlichen Kreisvereine Bautzen: Ein Antrag des ärztlichen Zweigvereins Löbau, die etwaige Verpflichtung des Arztes zur Annahme eines jeden Kranken. Der Antragsteller zog seinen Antrag zurück, da darauf hingewiesen wurde, dass ein solcher Zwang in Sachsen nicht bestehe.

b) Im ärztlichen Kreisvereine Dresden: Ein Antrag auf Einführung des Unterrichtes über Volkshygiene in den höheren Bildungsanstalten, wurde vielseitig unterstützt und es wurde dem Antragsteller versprochen, diesen Antrag dem Landes-Medicinal-Collegium und den Zweigvereinen zur Berathung anzuempfehlen.

c) Im ärztlichen Kreisvereine Leipzig kam zur Sprache, dass, abweichend von früheren Angaben hinsichtlich völliger Freizügigkeit der Aerzte im Gebiete des norddeutschen Bundes, in Preussen die Befugniss zur Praxis an den Besuch einer preussischen Universität 3 Semester hindurch, unter Ausschluss von Jena, Marburg, Rostock und Leipzig geknüpft sei. Man beschloss zunächst beim Landes-Medicinal-Collegium darüber weitere Auskunft zu erbitten. Sodann erfolgte die Berichterstattung über die Zuständigkeit des sogenannten Ausschusses der sächsischen

Aerzte; man entschied sich für die Erklärung, dass die Besprechungen dieses Ausschusses nur einen privaten Charakter haben und ein officieller Ausschuss nicht anerkannt werden könne.

Die specielle Thätigkeit der einzelnen ärztlichen Zweigvereine anlangend, so war dieselbe eine sehr vielseitige und man gewann immer mehr und mehr die Ueberzeugung, dass der eigentliche Schwerpunkt des gesammten ärztlichen Vereinswesens in diesen Vereinen liege. Denn in den Versammlungen derselben fanden die Vorberathungen über die Gegenstände statt, welche in den Kreisvereinsversammlungen zur Debatte und Beschlussfassung gelangten, auch gingen von ihnen selbständige Anträge aus, welche dann in den entsprechenden Kreisvereinen zur weiteren Berathung gebracht, unter Umständen aber auch den übrigen Zweig- und Kreisvereinen zu gleichen Zwecken vorgelegt wurden; mehrere dieser Vereine und zwar namentlich der Dresdner, Leipziger und Zwickauer entwickelten überdies auch noch insofern eine besondere Thätigkeit, als sie sich mit sanitätspolizeilichen Fragen von localer Bedeutung beschäftigten, während andere Zweigvereine die Orte waren, in welchen den Aerzten Gelegenheit gegeben wurde, auch medicinische wissenschaftliche und praktische Fragen zu besprechen, interessante Kranke vorzustellen u. dergl. m.

a) Der ärztliche Zweigverein Zittau hielt regelmässige Monatsversammlungen. Die hauptsächlichsten Berathungsgegenstände betrafen ausser den obengedachten: das Bedürfniss fester Bestimmungen über Pflichten und Rechte der Ammen und ihrer Miethherrschaften, verschiedene wissenschaftliche Fragen.

b) Der ärztliche Zweigverein Löbau mit regelmässigen Monatsversammlungen. Es kamen zur Besprechung: das neue Medicinalgewicht; die Arzneitaxe; die Frage über die Gewerbefreiheit in der Pharmacie, wobei man sich gegen dieselbe aussprach; die Frage, ob der Arzt zur Uebernahme von Kranken gezwungen werden dürfe; die Reformthesen der Naturforscherversammlung, in welcher Angelegenheit der Verein sich der Erklärung des Leipziger ärztlichen Zweigvereins anschloss; die ärztliche Taxfrage; die ärztliche Invalidenkasse; die Tagesordnung und die Beschlüsse der Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums.

c) Ueber die Sitzungen der Zweigvereine Bautzen und Camenz liegen keine protocollarischen Mittheilungen vor, nur

von letzterem erfährt man, dass er der von dem ärztlichen Zweigvereine Leipzig über die Reformthesen abgegebenen Erklärung ebenfalls einstimmig beigetreten ist.

d) In dem ärztlichen Zweigvereine Dresden fanden regelmässige, auf jeden ersten Dienstag im Monat fallende Versammlungen statt. Die wichtigsten Berathungsgegenstände betrafen: 1) Die Anträge über das Geheimmittelwesen (siehe oben); 2) den ärztlichen Stand in der bürgerlichen Gesellschaft und seine Erwerbsverhältnisse mit Bezugnahme auf die Frage der Freigebung der ärztlichen Praxis im Gebiete des norddeutschen Bundes. Der Verein einigte sich bezüglich dieser Angelegenheit nach längerer Debatte in folgenden Sätzen: dass Niemand die ärztliche Thätigkeit ausüben dürfe, der nicht vorher die in dem norddeutschen Bunde zu diesem Zwecke vorgeschriebenen Prüfungen bestanden habe, und dass bei Freigebung der ärztlichen Praxis die geprüften Aerzte als eine besondere, vom Staate anerkannte Genossenschaft fortbestehen; 3) die Frage über die zweckmässigste Beschaffenheit der Schulbänke aus Anlass der Cohn'schen Schrift über die Augenkrankheiten, insbesondere die Kurzsichtigkeit der Schüler; 4) die Beschaffung besseren Trinkwassers für die Stadt Dresden. Zur Bearbeitung dieser für Dresden wichtigen Angelegenheit wurde eine Commission aus 5 Mitgliedern ernannt, deren Bericht in mehreren Sitzungen des Vereins durchsprochen wurde. Derselbe ist darauf in Druck gelegt und als eine besondere Brochüre unter dem Titel: Die Dresdner Trinkwasserfrage, Dresden 1868, veröffentlicht worden. Diese Schrift gab insofern Veranlassung zu weiteren Debatten und Beschlüssen, als von Seiten der städtischen Medicinalbehörde Dresdens in einem im Dresdner Journal veröffentlichten Artikel nicht nur ihr Inhalt in mehreren Sätzen als irrig angegriffen, sondern auch die Motive, welche der Bearbeitung und Veröffentlichung derselben unterliegen, einer Kritik unterzogen worden waren. Da sich insbesondere über die Mortalitätsziffer Dresdens zwischen dieser Behörde und dem Zweigvereine Differenzen herausgestellt hatten, insofern von ersterer dieselbe als günstiger bezeichnet wurde, als sie in der mehrgedachten Schrift auf Grund der theilweise vom königl. statistischen Bureau dem Zweigvereine mitgetheilten Zahlen angegeben war, so wurde von dem letzteren der Beschluss gefasst, an das königl. Ministerium das Gesuch zu richten, eine genaue Statistik der Sterblichkeit Dresdens vom statistischen Bureau ausarbeiten und von dem Er-

gebnisse dieser Arbeit dem ärztlichen Zweigvereine zu Dresden seiner Zeit Kenntniss zukommen zu lassen, welches Gesuch an genannter Stelle die gewünschte Berücksichtigung gefunden hat. Die Wichtigkeit dieser ganzen Sache gab übrigens Veranlassung, in dem Zweigvereine einen besonderen Ausschuss für statistische Fragen zu ernennen. 5) Die Verunreinigung des Weisseritzwassers. Der Zweigverein beschloss an die königl. Kreisdirection und den Stadtrath zu Dresden das Gesuch zu richten, wirksame Schritte zu veranlassen, um die gegenwärtige Verunreinigung des Weisseritzwassers möglichst zu beseitigen und deren Wiederkehr zu verhüten; 6) Vorstellung verschiedener Filtrirapparate für Nutz- und Trinkwasser; 7) die ärztliche Taxfrage. Ueberweisung dieser Sache an eine Commission zur Berichterstattung. 8) Die Reorganisation des städtischen Krankenhauses in Dresden. Dem Zweigvereine war vom Stadtrath die Aufforderung zugegangen, über die vom Stadtverordneten-Collegium aufgestellten Reorganisationsfragen sein Gutachten abzugeben. Es wurde diese Angelegenheit einer Commission von 7 Mitgliedern zur Berichterstattung übertragen, der betreffende Commissionsbericht hierauf in den beiden letzten Sitzungen dieses Jahres am 15. und 18. December durchberathen und auf Grund der Vereinsbeschlüsse das erforderte Gutachten abgefasst.

e) Der ärztliche Zweigverein Pirna-Schandau beschäftigte sich ausser mit Vereinsangelegenheiten (Statutenänderung, Rechenschaftsbericht, Neuwahl von Beamten, Regulirung des Journalisticum) u. A. mit der Berathung der von dem Dresdner Zweigvereine ausgegangenen, das Geheimmittelwesen betreffenden Anträgen, welche der Verein zwar insgesammt annahm, aber nicht von dem Dresdner Zweigvereine, sondern von dem ärztlichen Kreisvereine des Dresdner Regierungsbezirkes an das Landes-Medicinal-Collegium gebracht wissen wollte, daher auch an den Kreisvereinsvorstand ein entsprechendes Gesuch gerichtet wurde, diese Angelegenheit auf die Tagesordnung der nächsten Kreisvereinsversammlung zu setzen. Desgleichen kam die protestirende Erklärung des Leipziger Zweigvereins über die der Naturforscherversammlung vorzulegenden Reformthesen zur Verhandlung, welcher Erklärung man sich unbedingt anschloss. Der Antrag, in Anschluss an den gleichen Antrag der Berliner und Annaberger Aerzte, dass für den Fall der Freigebung der ärztlichen Praxis die Aerzte nicht mehr genöthigt seien, die Behandlung eines Kranken unbe-

dingt zu übernehmen, wurde einer spätern Discussion vorbehalten. Ausserdem fanden mehrere wissenschaftliche Vorträge statt.

f) Der ärztliche Zweigverein Leipzig hielt die erste Mittwoch jeden Monats eine Sitzung. In derselben kamen ausser den Vereinsangelegenheiten folgende Sachen zur Berathung: Der Richter-Günther'sche Entwurf zur vorläufigen Abhülfe und die Zuständigkeit des sog. Ausschusses der sächsischen Aerzte; die Rechtsverhältnisse der Aerzte schlechten Schuldnern gegenüber, die deshalb zu gründenden Associationen und die in Sachsen gültigen Bestimmungen bei Verweigerung ärztlicher Hülfe. Der Zweigverein richtete ferner an den Stadtrath zu Leipzig eine Eingabe, in welcher er sich unter Hinweis auf die Bestimmungen über den Zweck der ärztlichen Vereine sich erbietet, die Medicinalbehörde der Stadt Leipzig durch seine Thätigkeit zu unterstützen und alle an ihn gerichteten, die öffentliche Gesundheitspflege betreffenden Fragen nach sorgfältiger Erwägung zu beantworten. Nachdem von dem Stadtrathe hierauf ein Antwortsschreiben eingegangen war, in welchem er von dem Anerbieten des Zweigvereins vorkommenden Falles Gebrauch zu machen verspricht, wurde aus seiner Mitte ein aus 6 Mitgliedern bestehender Sanitätsausschuss gewählt, mit der Befugniss, sich zu jeder Zeit jede beliebige Zahl von Mitgliedern des Vereins zu cooptiren, so viel er zu Erreichung der ihm vorgesteckten Ziele und zur Förderung seiner Arbeiten zu gebrauchen und erlangen zu können meinte. Ueber die zur Berathung bei der deutschen Naturforscherversammlung in Dresden aufgestellten Thesen zur deutschen Medicinalreform wurde von der zur Berichterstattung in dieser Angelegenheit erwählten Commission ein ausführliches Gutachten abgegeben und von dem Vereine die von der Commission vorgeschlagene Erklärung angenommen, wonach der ärztliche Zweigverein Leipzig im Allgemeinen an den Sätzen festhalte, welche in der Reformsection der deutschen Naturforscherversammlung zu Hannover 1865 angenommen worden seien, dass er es aber nicht für nützlich halte, auf der Dresdner Naturforscherversammlung in einer Reformsection auf eine specielle Berathung über die dem ärztlichen Vereinswesen zu gebende Organisation einzugehen, da die Mitglieder einer jeden Reformsection nur als ein ganz kleiner Bruchtheil des ärztlichen Standes in Deutschland zu betrachten seien, daher es auch nur correct sei, wenn von diesem Bruchtheil verlangt werde, dass er mit dem Zweigverein an die Regierungen

lediglich die Forderung stelle, überall ärztliche Corporationen anzuerkennen, damit die Gesammtheit der Aerzte die Reform des ganzen ärztlichen Medicinalwesens durchberathe. Die übrigen ärztlichen Zweigvereine Sachsens wurden aufgefordert, diese Erklärung zu unterstützen und eventuell auf der Naturforscherversammlung in gleichem Sinne zu stimmen.

Auf Ersuchen der Medicinalbehörde der Stadt Leipzig erstattete der ärztliche Zweigverein ein Gutachten über den Platz, auf welchem die 8. Apotheke in Leipzig errichtet werden soll. Ferner fand ein Antrag des Sanitätsausschusses auf Anstellung eines Schularztes Annahme; endlich wurde eine Eingabe an das Landes-Medicinal-Collegium bezüglich der Medicasterei, insbesondere der von sog. Naturärzten geübten, beschlossen und darin zugleich eine gutachtliche Aeusserung darüber erbeten, ob den Nichtärzten das Führen des Prädicates „Naturarzt“ zu gestatten sei.

g) Aus den Zweigvereinen Leisnig-Mittweida und Rochlitz sind nur die Vota über die mehrgedachte Erklärung des Leipziger Zweigvereins bezüglich der Reformthesen bekannt worden.

h) In dem ärztlichen Zweigverein Zwickau berieth man die Reorganisationsfrage der ärztlichen Kreisvereine, einen Antrag auf Abgabe einer Erklärung, dass er in der Aufhebung des die Bestrafung der Medicasterei betreffenden § 164 des Strafgesetzbuchs eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheitspflege erblicke und sich deshalb für Beibehaltung jenes Artikels ausspreche, welcher Antrag indess von der Majorität abgelehnt wurde; die Revision der Vereinsstatuten; die Vornahme von Grundwasseruntersuchungen in Zwickau, zu welchem Zwecke eine Deputation ernannt und der Beschluss gefasst wurde, den Rath der Stadt in technischer und finanzieller Beziehung um Beihülfe zu ersuchen; die ärztliche Taxfrage; die Leipziger Erklärung bezüglich der Reformsection der Naturforscherversammlung, welcher man nicht beizutreten beschloss, da man die Bildung von ärztlichen Corporationen mit obligatorischem Beitritt nicht für wünschenswerth halte, vielmehr der freien Vereinigung der Aerzte den Vorzug gebe, auch die Besprechung der Reformfrage auf der Naturforscherversammlung für nützlich halte und weil ein nachtheiliger Einfluss auf die Medicinalgesetzgebung von irgend welchen Beschlüssen dieser Versammlung nicht zu befürchten stehe, da sie eine beschliessende Kraft nicht habe; die für die Plenarversammlung bestimmten

Anträge. Ausserdem fanden in diesem Zweigvereine eine grössere Anzahl wissenschaftlicher Vorträge statt.

i) Der ärztliche Zweigverein Chemnitz sprach sich in der Reformangelegenheit ebenfalls gegen die Leipziger Erklärung aus und veröffentlichte das betreffende Deputationsgutachten in dem Correspondenzblatte. Ausserdem kamen in diesem Zweigvereine die für die Plenarversammlung bestimmten Berathungsgegenstände zur Verhandlung.

k) In dem ärztlichen Zweigvereine Annaberg kamen ebenfalls diese Anträge zur eingehenden Berathung; auch dieser Verein sprach sich gegen die Leipziger Erklärung aus; man debattirte ferner über den damals beabsichtigten Wegfall des die Bestrafung der Medicasterei betreffenden § 164 des Strafgesetzbuches, für dessen Beibehaltung die Mehrzahl der Anwesenden stimmte; weiter erklärte sich der Verein dafür, dass auch die selbstdispensirenden Aerzte gehalten sein sollten, sich des neuen Medicinalgewichtes zu bedienen und sprach sich endlich rücksichtlich der Hebung der materiellen Interessen der Aerzte für die Nothwendigkeit der allgemeinen Einführung von Krankenkassen, namentlich in Beziehung auf Communen aus.

l) Der ärztliche Zweigverein Plauen gab bezüglich der Leipziger Erklärung eine zustimmende Antwort ab und berieth gleichfalls die für die Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums bestimmten Anträge.

II. Die pharmaceutischen Kreisvereine.

Die Zahl der Mitglieder in den pharm. Kreisvereinen betrug am Schlusse des Jahres 1868 im Kreisverein

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
21	41	46	70

Kreisvereinsversammlungen wurden abgehalten im Kreisverein

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
1	2	2	1
am 6. Octbr.	am 13. Mai und 23. Septbr.	am 13. Juni und 12. Octbr.	am 15. Octbr.

Ausser den auf innere und geschäftliche Angelegenheiten bezüglichen Gegenständen befassten sich die pharm. Kreisvereine mit der Berathung und Beschlussfassung über folgende Anträge:

a) Der Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig auf Einführung von Bezirksapothekern und pharmaceutischen Beisitzern in den Kreisdirectionen. Dieser Antrag fand in den übrigen 3 pharmaceutischen Kreisvereinen eine verschiedene Beurtheilung. Denn während er in dem Kreisvereine Bautzen allgemeine Annahme fand, wurde er im Kreisvereine Dresden in seinem ersten Theile als unausführbar abgelehnt, dagegen in seinem zweiten Theile angenommen, eine Ansicht, welcher auch der Kreisverein Zwickau beitrat.

b) Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig, dass die Ertheilung einer Concession von einem Vermögensnachweise nicht mehr abhängig sein solle, und dass vor Ertheilung einer solchen die von der neu zu errichtenden Apotheke zunächst besitzenden Apotheker aufgefordert werden sollen, ihre etwaigen Rechtseinwendungen oder Ansprüche einzubringen. Dieser Antrag fand in den übrigen pharmaceutischen Kreisen eine allseitige Annahme.

c) Vorschläge des pharmaceutischen Kreisvereins Dresden zur zeitgemässen Reform derjenigen Medicinalgesetze und Verordnungen, die den Handel mit Arzneimitteln und Arzneiwaaren von Seiten der Apotheker und Kaufleute betreffen.

Da das k. Ministerium des Innern sich dahin ausgesprochen hatte, dass es sich so lange jede weitere Entschliessung bezüglich einer Revision dieses Theils der Medicinalgesetzgebung vorbehalten müsse, bis die im Werke begriffene Gewerbeverfassung für das norddeutsche Bundesgebiet in Kraft getreten sei, so wurde von dem Kreisvereine Dresden Anstand genommen, die fraglichen Vorchläge an das Landes-Medicinal-Collegium zu bringen, dagegen wurden sie zur Berathung den übrigen pharmáceutischen Kreisvereinen vorgelegt, in welchen sie mit nur wenigen Abänderungen Zustimmung fanden.

d) Der Entwurf zu einem Concessions-Gesetze, welchen der pharmaceutische Kreisverein Dresden unter Beihülfe eines bewährten Juristen zu dem Zwecke, um den norddeutschen Reichstage unterbreitet zu werden, hatte ausarbeiten lassen.

Dieser Entwurf wurde auf Grund eines Beschlusses dieses Kreisvereins den übrigen pharmaceutischen Kreisvereinen zur Berathung vorgelegt. In dem pharmaceutischen Kreisvereine Leipzig verkannte man zwar nicht die mit diesem Entwurfe verbundene wohlwollende Absicht, dem Apothekerstande zu nützen; indess

wurden einige Punkte darin als unausführbar, ja für bedenklich erachtet, auch wurde beschlossen, ihn nicht dem Reichstage, sondern dem Ausschusse der norddeutschen Apotheker zur Berücksichtigung bei der zu entwerfenden Apotheker-Ordnung einzusenden, welchem Beschlusse der pharmaceutische Kreisverein Zwickau beitrat. Im pharmaceutischen Kreisvereine Bautzen kam dieser Gegenstand erst in der Jahresversammlung d. J. 1869 zur Berathung.

e) Weiter berieth man in den parmaceutischen Kreisvereinen auch den aus den ärztlichen Zweigvereine Zittau hervorgegangenen, das Repetiren und die Zurückgabe der Recepte betreffenden Antrag.

In Betreff des ersten Punktes wurde die Verordnung vom 23. Juli 1853 für genügend erachtet, das beantragte Zurückbehalten der Recepte aber und das Verbot des Copirens derselben für unausführbar und als eine für den Apotheker unmögliche Massregel erklärt. — Bezüglich der von dem Dresdner ärztlichen Zweigvereine ausgegangenen, das Geheimmittelwesen betreffenden Anträge, schloss man sich in den pharmaceutischen Kreisvereinen denselben zwar in den Hauptpunkten an, indess war man in dem Kreisvereine Dresden der Ansicht, dass die Apotheker sich zum Verkaufe von arzneilichen Patent- und Geheimmitteln und Specialitäten so lange für berechtigt halten, als es überhaupt noch gestattet sei, dergleichen concessionirte oder mit einfacher behördlicher Erlaubniss versehene Artikel öffentlich zu vertreiben, eine Ansicht, der auch der pharmaceutische Kreisverein Zwickau beitrat, während in dem pharmaceutischen Kreisvereine Leipzig der Beschluss gefasst wurde, sich mit dem ärztlichen Kreisvereine Leipzig wegen Errichtung einer gemeinsamen Commission zur Bekämpfung des Geheimmittelwesens in's Einvernehmen zu setzen, welcher Antrag indess von dem ärztlichen Kreisvereine abgelehnt wurde.

Ausser diesen Gegenständen kamen in den einzelnen pharmaceutischen Kreisvereinen noch folgende Angelegenheiten zur Besprechung und Beschlussfassung:

Die neue Arzneien- und Recepturtaxe (Kreisverein Bautzen und Leipzig); ein von dem Zwickauer Gewerbeverein bei dem in Dresden abgehaltenen Gewerbevereins-Congress eingebrachten Antrag, für Einführung voller Gewerbefreiheit im Apothekerstande (Kreisverein Dresden); ein Antrag auf Oeffentlichkeit der Plenar-

versammlungen (Kreisverein Leipzig); Bekanntmachung über die in Folge der bevorstehenden Einführung der Pharmacopoea Germaniae eintretende Veränderung mancher Arzneimittel durch die Amtsblätter des Kreises (Kreisverein Leipzig); die Gründung einer Hypotheken- und Vorschussbank für sächs. Apotheker (Kreisverein Leipzig); das Fortbestehen der pharmaceutischen Zweigvereine im pharmaceutischen Kreisvereine Zwickau (Kreisverein Zwickau).

Ueberblickt man die im Vorstehenden in gedrängter Kürze dargelegte Thätigkeit der ärztlichen und pharmaceutischen Kreis- und Zweigvereine, so hat man anzuerkennen, dass in ihnen auch in dem Jahre 1868 ein reges Vereinsleben geherrscht hat und dass man in ihnen nach Kräften bemüht gewesen ist, den Aufgaben, wie sie das Statut vom 12. April 1865 für diese Kreise vorgezeichnet hat, allenthalben gerecht zu werden.

Zweiter Abschnitt.

Das öffentliche Gesundheitswesen.

A.

Die öffentlichen Gesundheitszustände.

1. Die Sterblichkeits- und Krankheitsverhältnisse im Allgemeinen.

Sterblichkeitsverhältniss von 1867 u. 1868.

Ueber die Sterblichkeitsverhältnisse, d. h. das Verhältniss der Zahl der Gestorbenen zur Zahl der gleichzeitig Lebenden in dem Jahre 1867 vermochte der erste Jahresbericht noch keine Auskunft zu geben, da das dazu erforderliche Material noch nicht vollständig bearbeitet war. Jetzt kann diese Auskunft sowohl für das Jahr 1867 als auch für das Jahr 1868 gegeben werden und enthalten die im Anhang unter A. und B. aufgenommenen Tabellen darüber die näheren Angaben. Es sind wiederum die Zahlen der Geburten mit aufgeführt worden, um den Einfluss der Kindersterblichkeit auf die Gesammtheit der Todesfälle schätzen zu können, und ebenso ist die Scheidung der grössern Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und der Gerichtsamtsbezirke mit Ausschluss dieser Städte beibehalten worden.

Die nachstehenden Tabellen geben, nach den Regierungsbezirken geordnet, zunächst die absoluten Zahlen der in den Jahren 1867 und 1868 vorgekommenen Geburts- und Todesfällen*), und dann die Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältnisse, wobei die auf die Mitte des Jahres berechnete Bevölkerungszahl als Maassstab dient:

a.

Regierungs-Bezirk	Geboren 1867.	Geboren 1868.	Gestorben 1867.	Gestorben 1868.
Dresden	23790	24996	18291	18525
Leipzig	21380	22683	15449	16857
Zwickau	42074	43474	29093	28986
Bautzen	10936	11534	8180	8350
Königreich	98180	102687	71013	72718

*) Beides einschliesslich der Todtgebornen.

b.

Regierungs-Bezirk.	Auf 1000 Lebende kommen			
	Geborene		Gestorbene	
	1867.	1868.	1867.	1868.
Dresden	37,5	38,9	28,8	28,8
Leipzig	38,9	40,7	28,1	30,3
Zwickau	46,6	47,5	32,2	31,7
Bautzen	34,0	35,6	25,4	25,8
Königreich	40,7	42,1	29,5	29,8

Vergleicht man diese Verhältnisse mit dem der Perioden von 1859 bis 1864, wie diese letzteren im ersten Jahresberichte S. 27 angegeben sind, so hat in den beiden letzten Jahren die Fruchtbarkeit etwas abgenommen, die Sterblichkeit aber zugenommen.

In jener sechsjährigen Periode waren im ganzen Lande auf je 1000 Einwohnern 42,3 Geburten und 28,6 Todesfälle gekommen, im Jahre 1867 betrugen diese Ziffern 40,7 und 29,5, im Jahre 1868 42,1 und 29,8.

Was die Sterblichkeitsverhältnisse der grössern Städte anlangt, so bieten für 1868 die günstigsten Zahlen

Plauen i. V.	mit	22,9 ‰,
Grossenhain	„	25,1 „
Annaberg	„	25,2 „
Reichenbach	„	26,0 „
Pirna	„	26,8 „

die ungünstigsten dagegen

Crimmitschau	mit	42,8 ‰,
Döbeln	„	35,9 „
Meerane	„	35,9 „
Frankenberg	„	35,3 „
und Werdau	„	35,2 „

Unter den Amtsbezirken sind 1867 am günstigsten

Schöneck	mit	19,7 ‰,
Markneukirchen	„	19,9 „
Pulsnitz	„	20,3 „
Königsbrück	„	20,4 „
Königswartha	„	20,7 „

am ungünstigsten

Waldenburg	mit	41,8 ‰,
Meerane	„	40,2 „

Burgstädt	mit	39,0‰,
Stollberg	„	37,8 „
Lössnitz	„	37,4 „

im Jahre 1868 sind am günstigsten

Markneukirchen	mit	16,6‰,
Bischofswerda	„	21,4 „
Königsbrück	„	21,5 „
Neustadt	„	21,9 „

am ungünstigsten

Meerane	mit	48,4‰,
Hohenstein-Ernstthal	„	40,9 „
Brand	„	40,6 „
Leipzig I.	„	39,7 „

Obgleich selbst grössere Schwankungen in den Mortalitätsziffern von einem Jahre zum andern bei der immerhin nicht erheblichen Grösse der einzelnen hier betrachteten Bevölkerungsgruppen nicht überraschen können, so ist es doch bemerkenswerth, dass die Mehrzahl der Städte und Bezirke, sowohl die, welche besonders günstige, als die, welche besonders ungünstige Verhältnisse zeigten, sich in den verschiedenen bis jetzt untersuchten Perioden gleichmässig verhalten haben. Durch besonders günstige Verhältnisse zeichneten sich von den Städten Plauen, Reichenbach und Annaberg, von den Amtsbezirken Markneukirchen, Königsbrück, Bischofswerda aus. Nicht ohne Interesse ist es, dass gerade die ebengenannten Städte, welche fast constant die geringste Sterblichkeit zeigen, sich durch ihre industrielle Bedeutung auszeichnen und eine zahlreiche Fabrikbevölkerung haben, dass also beides recht wohl neben einander bestehen kann, und letztere keineswegs eine hohe Sterblichkeit zur traurigen Mitgift haben muss.

Bei dem Studium der Salubritäts- und Sterblichkeitsverhältnisse eines Ortes oder Districts hat man sich jedoch freilich nicht daran genügen zu lassen, einfach die Zahl der während eines gewissen Zeitraums darin vorgekommenen Todesfälle mit der der gleichzeitig Lebenden zu vergleichen. Es sind dabei noch manche andere Verhältnisse in Betracht zu ziehen, die auf das Resultat dieser Vergleichung von Einfluss sind, und die klar zu stellen ganz besonders Aufgabe derer ist, denen die locale Gesundheitspflege obliegt. So sei z. B. hier erwähnt, dass die Bewohnerschaft verschiedener Districte keineswegs nach ganz gleichen Verhältnissen aus Personen der verschiedenen Altersklassen zu-

Sterblichkeit der einzelnen Altersklasse.

sammengesetzt ist; in dem einen Orte kann eine Altersklasse, die eine geringe Sterblichkeit hat, verhältnissmässig stark vertreten sein, und wird dann für die Gesammtsterblichkeit ein scheinbar günstiges Verhältniss ergeben, und umgekehrt. Um daher Bevölkerungsgruppen von verschiedener Zusammensetzung der gedachten Art in Bezug auf ihre Sterblichkeit zu vergleichen, würde die Sterblichkeitsziffer der einzelnen Altersklassen zu ermitteln sein.

Zum Beleg des oben Gesagten mögen hier die folgenden beiden Tabellen dienen. Die erste gibt die Zusammensetzung der Bevölkerung nach den Procentantheilen, die die einzelnen Altersklassen an derselben haben*), die zweite die Zahl der Todesfälle, welche auf je 1000 Bewohnern derselben Altersklasse im Jahre 1865 kamen**).

I. Von der Bevölkerung kommen auf die Altersklassen in Procenten:

Altersklasse.	Königreich.	Städte.	plattes Land.	Stadt Dresden.	Stadt Leipzig.	Stadt Chemnitz.
0— 5 Jahre	13,08	12,28	13,49	10,15	9,27	12,46
5—10 „	11,04	10,25	11,51	8,41	8,26	9,28
10—15 „	10,42	9,90	10,78	8,53	8,77	8,77
15—20 „	9,98	10,45	9,69	9,99	12,31	11,32
20—30 „	16,51	18,66	15,20	22,62	23,81	23,30
30—40 „	13,51	13,97	13,23	15,49	14,46	14,52
40—50 „	11,25	11,08	11,36	11,40	11 19	10,05
50—60 „	7,39	7,03	7,62	7,02	6,54	5,82
60—70 „	4,81	4,44	5,04	4,33	3,74	3,11
70—80 „	1,78	1,67	1,85	1,76	1,40	1,18
über 80 „	0,28	0,28	0,28	0,30	0,25	0,18

Abgesehen von geringeren, aber immerhin bedeutsamen Unterschieden ist es besonders auffallend aus vorstehender Tabelle zu ersehen, wie stark die im Alter zwischen 20 und 30 Jahren stehenden Personen sich nach den grossen Städten drängen.

*) Es ist hierbei die Volkszählung vom 3. December 1864 zu Grunde gelegt.

**) Die Bewohnerzahl ist auf die Mitte des Jahres 1865 berechnet, und die Todtgeborenen sind ausgeschlossen.

II. Auf je 1000 Einwohner derselben Altersklasse kamen i. J. 1865 Todesfälle:

Altersklasse.	Königreich.	Städte.	plattes Land.	Stadt Dresden.	Stadt Leipzig.	Stadt Chemnitz.
0— 5 Jahre	126,01	143,31	116,34	131,84	125,68	174,43
5—10 „	7,53	8,83	6,82	7,26	8,56	6,80
10—15 „	3,22	3,54	3,05	3,34	4,75	2,47
15—20 „	5,25	5,61	4,51	6,18	5,93	5,81
20-30 „	7,78	9,09	6,78	9,86	10,75	8,82
30-40 „	10,35	12,81	9,07	13,70	14,60	11,67
40—50 „	14,74	17,13	13,31	19,52	20,81	15,61
50-60 „	27,03	29,76	25,48	30,14	34,20	34,07
60—70 „	55,55	57,65	54,41	59,39	59,11	61,48
70—80 „	124,70	121,44	126,49	107,79	130,06	115,64
über 80 „	244,50	245,80	243,66	202,79	274,49	251,91

Obwohl diese zweite Tabelle nur von einem einzelnen Jahre die Sterblichkeitsverhältnisse der verschiedenen Altersklassen bietet, so lässt sie doch erkennen, wie gerade die in den kräftigsten Lebensjahren Stehenden einer verhältnissmässig stärkern Sterblichkeit in den Städten überhaupt, besonders aber in den grossen Städten unterliegen.

Todesursachen.

In Betreff der Todesursachen und deren statistischer Verarbeitung fehlen bekanntlich in Sachsen die nöthigen Angaben fast vollständig. Diesem Mangel abzuhelfen hatte das Landes-Medicinal-Collegium in seiner Plenarversammlung den Antrag an das königl. Ministerium zu richten beschlossen, dass im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege Einrichtungen ins Leben gerufen werden möchten, durch welche eine möglichst genaue und zuverlässige Erhebung der Todesursachen in allen Sterbefällen im ganzen Lande oder zunächst wenigstens in den grössern Städten des Landes ermöglicht werde. Da dieser Antrag, bevor er in der Plenarversammlung zur Berathung kam, den ärztlichen Kreisvereinen vorgelegen und allerseits volle Beistimmung gefunden hatte, lässt sich wohl erwarten, dass seine Ausführung durch ausgiebige Mitwirkung der Aerzte gefördert werden wird.

In der Stadt Dresden ist seither schon die Statistik der Todesursachen durch den Bezirksarzt gepflegt worden, und auch in seinem Jahresberichte für 1868 hat er hierüber Angaben gemacht. Indem hier der Vergleichung wegen die betreffenden Zahlen aus dem Jahre 1867 wiederholt werden, ist zu bemerken, dass ausser 350 Todtgebornen starben

	1867	1868
an Lebensschwäche bald nach der Geburt	67	77
„ Atrophia infantum	145	158
„ Krämpfen (Kinder)	983	1181
„ Durchfall der Kinder	117	138
„ Blattern	44	60
„ Scharlach	120	127
„ Masern	20	18
„ Keuchhusten	27	9
„ Croup und Diphtheritis	41	101
„ Typhus	116	96
„ Tuberkulose	770	779
„ Scrofeln	18	24
im Wochenbett	21	48
an Krebs	80	91
„ Gehirnentzündung	104	151
„ chron. Gehirn- u. Rückenmarksleiden	39	41
„ Lungen- und Brustfellentzündung	223	227
„ acuten und	6	7
„ chronischen Herzleiden	66	74
„ Unterleibsentzündung	52	64
„ Brucheinklemmung	8	10
„ Brightscher Nierenerkrankung	19	31
„ Wassersucht	78	93
„ Zellgewebsvereiterung	30	58
„ Alterschwäche	316	295
„ Gehirnschlag	298	326
„ Lungen- und Herzschlag	218	219

etc.

Morbilitäts-statistik.

Ueber die Morbilitätsstatistik, d. h. die in einem gegebenen Bezirke und während eines bestimmten Zeitraums vorgekommenen Krankheiten, liegt auch diesmal nur die vom Bezirksarzte Dr. Körner in Meissen, nach den ihm von den sämmtlichen Aerzten seines Medicinalbezirks gemachten Angaben zusammengestellte Tabelle vor. Sie ist im Anhange unter C. vollständig abgedruckt, und wird in Betreff derselben nur auf das im „ersten Jahresberichte" S. 31 Gesagte hier verwiesen. Die am häufigsten hier beobachteten Krankheitsformen sind:

643 acute und chron. Magencatarrhe,
537 „ „ „ Lungencatarrhe,

495 acute und chron. Darmcatarrhe,
430 Scharlach,
390 Bleichsucht und Blutarmuth,
377 Wunden,
351 Krätze,
282 Geschwüre,
275 Rheumatismen,
236 Mandelentzündungen,
220 Lungenphthisen,
204 Magenkrampf,
173 Augenentzündungen,
166 unbenannte Nervenkrankheiten,
151 krankhaftes Zahnen der Kinder,
150 Masern,
144 Lungenentzündungen,
135 Typhen,
133 Störungen des Monatsflusses,
128 chronische Hautkrankheiten.

Darnach ist die Reihenfolge der Krankheitsformen, ihrer Häufigkeit nach geordnet, nahezu dieselbe, wie im Vorjahre, nur dass diesmal Scharlach mit einer hohen Ziffer auftritt, der Keuchhusten aber verschwunden ist.

Da in der hier betrachteten Tabelle zugleich die Zahl der tödtlich verlaufenen Fälle bei den einzelnen Krankheitsformen angegeben ist, so würde sich hieraus auch eine Statistik der Todesursachen für den Meissner Medicinalbezirk ergeben, doch umfasst sie nur 463 (= 34,6 %) von den 1336 überhaupt innerhalb desselben im Jahre 1868 vorgekommenen Todesfällen.

2. Die epidemischen Krankheiten.

a) Die Pocken.

Die Pocken haben sich 1868 zwar fast im ganzen Lande gezeigt, doch sind grössere Erkrankungsheerde nur in einzelnen Districten beobachtet worden.

In sämmtlichen Medicinalbezirken des Reg.-Bez. Bautzen sind Blattern vorgekommen, am wenigsten im Zittauer, und zwar

nur im Anfange des Jahres in der Umgegend von Ostritz als Ausläufer der im vorigen Jahresberichte erwähnten Epidemie. Am zahlreichsten waren sie im Med.-Bez. Bautzen, es waren hier in 47 Ortschaften 292 Fälle constatirt worden, von denen 192 Geimpfte, 100 Ungeimpfte betroffen hatten, 19 endeten tödtlich. Die meisten Erkrankungen hatten die grossen Fabrikdörfer Sohland a. d. Spree (51) und Neukirch (34) und die Stadt Bautzen (36). — Im Med.-Bez. Löbau traten die Blattern in 16 Ortschaften mit zusammen 37 Erkrankungsfällen (2 tödtlich) auf. — Im Med.-Bez. Kamenz hatten 11 Ortschaften vereinzelte Blatternfälle.

Im Reg.-Bez. Dresden hatte die Stadt Dresden 60 Todesfälle an Blattern (i. J. 1867 nur 44), die meisten derselben betrafen noch ungeimpfte Kinder. Im Uebrigen ist fast nur der südliche Theil des Reg.-Bez. längs der böhmischen Grenze von Blattern durchzogen worden, insbesondere die Umgegend von Sebnitz, Schandau, Königstein, Lauenstein, Sayda u. s. w. Die Sterblichkeit war überall eine sehr geringe; nur in dem zuletztgenannten Amtsbezirk Sayda starben 10 Personen, lauter Ungeimpfte, mit Ausnahme einer schwangern Frau, die zwar, früher geimpft, nur an bald vertrockneten Varioloiden erkrankte, aber dadurch einen zum Tode führenden Abortus erlitt. In der Morbilitätstabelle des Med.-Bez. Meissen sind im Ganzen 50 Blatternfälle mit 2maligem tödtlichen Ausgange verzeichnet.

Im Reg.-Bez. Leipzig war besonders die Stadt Leipzig und deren Umgebung von Blattern heimgesucht. In ersterer schätzt der Stadtbezirksarzt Medicinal-Rath Dr. Sonnenkalb die Zahl der Erkrankten auf circa 200, im städtischen Jacobshospitale waren 114 Pockenkranke aufgenommen worden, von denen nur 2 ungeimpft waren und beide starben, von den 112 Geimpften starb 1. — In der Umgebung Leipzigs sind in zahlreichen Ortschaften Erkrankungen vorgekommen, am häufigsten in Connewitz und Stötteritz, 28 derselben sind tödtlich verlaufen, ihre Gesammtzahl vermochte der Bezirksarzt Dr. Siegel nicht festzustellen, jedoch constatirt er, dass mindestens die Hälfte der Erkrankungen auf geimpfte oder ungeimpfte Erwachsene, ein Theil meist schwerer auf ungeimpfte Kinder, wenige und (nur mit 1 Ausnahme) leichte Fälle auf ältere geimpfte Kinder kamen. — Kleinere Gruppen wurden auch in den übrigen Medicinal-Bezirken beobachtet, jedoch nur im Med.-Bez. Rochlitz verliefen 4 Fälle tödtlich (3 ungeimpfte Kinder und eine hochbetagte Frau).

Im Reg.-Bez. Zwickau hatte die Stadt Meerane von Januar bis April eine starke Epidemie, die Zahl der Erkrankten wird auf 600—700 geschätzt, die Zahl der tödtlichen Fälle ist nicht ermittelt, doch wird die Sterblichkeit als „mässig“ bezeichnet, ausserdem hatte Jöhstadt (Med.-Bez. Annaberg), eine kleine Epidemie mit 10, das Dorf Rübenau (Med.-Bez. Zöblitz) eine solche mit 1, und das Dorf Untersachsenberg (Med.-Bez. Auerbach) eine solche mit 3 Todesfällen. Sonst sind nur an wenigen Orten noch vereinzelte Fälle beobachtet worden. Im Allgemeinen haben in diesem Regierungsbezirke die Blattern weit geringere Verbreitung gefunden, als in den übrigen.

Obwohl für viele der im Jahre 1868 vorgekommenen Epidemieen genauere Angaben fehlen, so stimmen doch die vorhandenen mit dem früher constatirten Erfahrungsgesetze überein, dass von Ungeimpften, wenn sie an Blattern erkranken, 25 bis 30 Procent, von Geimpften etwa 1 Procent starben.

Impfwesen.

Was das Impfwesen betrifft, so sind die Resultate der Impfungen im Jahre 1868 denen des Vorjahres ungefähr gleich geblieben. Es wurden

im Reg.-Bez.	Bautzen	7071
„ „ „	Dresden	13119
„ „ „	Leipzig	13428
„ „ „	Zwickau	19136
im Lande		52754 Kinder

geimpft, demnach in den beiden ersten Bezirken etwas weniger, in den beiden andern etwas mehr als im Jahre 1867, wo in Summa 52197 Kinder geimpft worden waren. Es ist indess auch hier wieder daran zu erinnern, dass die obigen Zahlen nicht alle geimpften Kinder umfassen, da namentlich in den grossen Städten nicht wenige durch Privatärzte geimpft werden, deren Namen nicht in die Tabellen eingetragen werden, und über welche daher auch die Bezirksärzte keine Kenntniss erhalten.

Das auf Staatskosten unterhaltene Centralimpfinstitut in Dresden hat nach den beiden Richtungen, die seine Aufgabe bilden, sehr erfreuliche Resultate geliefert, einestheils ist die Zahl der dort unentgeldlich geimpften Kinder auf 1856 gestiegen, anderntheils hat 428 Mal an Aerzte im Inlande gute und ausgewählte

Lymphe abgegeben werden können, abgesehen von den auch aus dem Auslande zahlreicher eingegangenen und befriedigten Bestellungen.

Auch dies Jahr zeigt in der Ungleichmässigkeit, mit der sich die Lymphabgaben auf die einzelnen Regierungsbezirke vertheilen, nämlich auf den Regierungsbezirk

Bautzen 25,
Leipzig 62,
Dresden 223 und
Zwickau 118,

dass für die ersten beiden der Bedarf hauptsächlich durch die vom Bezirksarzte Med.-Rath Dr. Kupfer in Pommritz eingerichteten Rückimpfungen, und durch das städtische Institut in Leipzig gedeckt wird.

Ueber die sonstigen im Centralimpfinstitute gemachten Erfahrungen, und insbesondere über die von dem Director desselben, Dr. Förster, ausgeführten Rückimpfungen gibt der im Anhange unter D abgedruckte Jahresbericht des Instituts weiteren Aufschluss.

In Betreff der Organisation des Impfwesens hat das k. Ministerium des Innern unter dem 20. Juni 1868 eine Verordnung erlassen, durch welche mehrere Anträge des Landes-Medicinal-Collegiums, die von ihm in dieser Angelegenheit in der Plenarversammlung des Jahres 1865 beschlossen worden waren, ihre Erfüllung fanden.

Darin wird zunächst den Obrigkeiten die thunlichste Förderung der s. g. Massenimpfungen (im Gegensatze zu den Impfungen von Haus zu Haus) durch Beschaffung der erforderlichen Localitäten und durch Verhandlungen mit den Gemeindevertretungen wegen angemessener Honorirung der Districtsimpfärzte empfohlen.

Ferner werden die Vorbereitungen zu Einrichtung einer Lymphregenerationsanstalt in jedem Regierungsbezirke angeordnet. Desgleichen werden die Schemata zu den Impftabellen, welche die Districtsimpfärzte alljährlich zum Jahresschlusse an die Bezirksärzte abzugeben haben, wesentlich vereinfacht, und namentlich diejenigen Rubriken beseitigt, in welchen die Namen der ungeimpft gebliebenen Kinder zu verzeichnen waren, da diese Verzeichnisse in grösseren Städten und überhaupt in Orten mit industrieller und daher vielfach fluctuirender Bevölkerung entweder gar nicht herzustellen oder sehr unzuverlässig waren.

Ebenso werden die Districtsimpfärzte mit Formularen zu Impfscheinen unentgeldlich versehen, und ihnen deren Ausfüllung bei der Revision der Geimpften aufgegeben.

Endlich ist auch, um eine vertrauenswürdige Controle über die Verbreitung der Impfung im Lande zu gewinnen, durch Verordnung des Cultusministeriums vom 5. December 1868 die Einrichtung getroffen worden, dass die Volksschullehrer, bez. Dirigenten von Elementarschulen bei der Aufnahme schulpflichtiger Kinder nach dem Impfscheine zu fragen, und besondere Namenslisten über die aufgenommenen Kinder zu führen haben, aus denen zu ersehen ist, ob der Impfschein producirt worden, oder ob das Kind die natürlichen Blattern gehabt, bez. ob die Eltern und Versorger mündlich versichert haben, dass das Kind geimpft sei, oder ob es noch ungeimpft sei. Diese Namenslisten sind alljährlich an den Bezirksarzt einzusenden, der seinerseits wieder mit einem genauen Verzeichnisse der in seinem Bezirke vorhandenen öffentlichen und Privatvolksschulen versehen worden ist, um die Vollständigkeit der eingegangenen Listen controliren zu können. Diese Listen haben schliesslich an das k. Ministerium des Innern zu gelangen, damit das darin enthaltene Material beim k. statistischen Bureau behufs der späteren Publication weiter bearbeitet werden könne.

Obwohl die k. Staatsregierung in Uebereinstimmung mit dem Gutachten des Landes-Medicinal-Collegiums von der gesetzlichen Einführung der allgemeinen Impfpflicht in Sachsen abgesehen hat, so ist durch die erwähnten Einrichtungen doch die Möglichkeit gegeben, stets eine genügend zuverlässige Kenntniss über den Stand des Impfwesens und damit die Grundlage für weitere Massregeln zu dessen Förderung sich zu sichern.

Von einer Mehrzahl der Bezirksärzte wird in den Jahresberichten ausdrücklich die Befriedigung hervorgehoben, welche diese neuen Einrichtungen, besonders die Vereinfachung der Impftabellen hervorgerufen haben.

b) Scharlach.

Der Reg.-Bez. Bautzen ist im Jahre 1868 von Scharlach fast ganz frei geblieben, nur in zwei Dörfern des Medicinal-Bezirks Bautzen sind 27 Fälle, von denen 1 tödtlich verlief, und im Med.-

Bez. Löbau in einigen Dörfern der Niederungen eine Anzahl Fälle beobachtet worden.

Dagegen sind im Reg.-Bez. Dresden grössere Epidemieen aufgetreten, in der Stadt Dresden wird die Zahl der Erkrankten auf 1000 geschätzt, mit 127 Todesfällen; im Med.-Bez. Meissen sind 430 Erkrankungs- und 55 Todesfälle verzeichnet. Epidemische Verbreitung hatte die Krankheit auch in der Umgebung von Dresden, namentlich am rechten Elbufer, in Altenberg und besonders im Amtsbezirke Sayda, wo sie ziemlich mörderisch auftrat. Der Bezirksarzt Dr. Ettmüller beschuldigt hier besonders die durch die Volksmeinung begünstigte unzweckmässige Pflege der Erkrankten, indem man, ohne ärztlichen Rath zu verlangen, durch möglichst warmes Verhalten dem Kranken am besten zu nützen glaubt.

Reg.-Bez. Leipzig. — In der Stadt Leipzig setzte sich die Scharlachepidemie des Vorjahres bis in den Mai fort, während sie in der Umgebung sich immer weiter verbreitete, bis in den Spätherbst dauerte, und besonders in Reudnitz und Stötteritz viele Erkrankte hinraffte. Eine ausgedehntere Epidemie durchzog noch den ganzen Med.-Bez. Rochlitz mit Ausnahme des Amtes Geithain, ebenso einen grossen Theil des Med.-Bez. Mittweida (Waldheim, Burgstädt, Mittweida u. s. w.). In den übrigen Med.-Bezirken zeigten sich nur local beschränkte Heerde, wie im Dorfe Kieritzsch bei Borna, in Döbeln, in Hainichen, in einigen Dörfern bei Oschatz und in Mutzschen. Der Med.-Bez. Wurzen blieb ganz verschont.

Im Reg.-Bez. Zwickau endlich zeigte sich vorzugsweise ein heftiges Auftreten in Chemnitz und in Crimmitschau. In letzterer Stadt und einigen benachbarten Dörfern wird die Zahl der Todesfälle an Scharlach auf 200 geschätzt. Auch in der Stadt Plauen war die Krankheit ziemlich häufig und bösartig aufgetreten. Von mässiger Verbreitung und gutartig war sie in Zwickau, in Annaberg und Buchholz, in Zöblitz, in Oelsnitz, Markneukirchen und einigen andern Orten des Med.-Bez. Plauen. — Demnach sind nur von den Med.-Bezirken Schwarzenberg, Auerbach und Glauchau keine Epidemieen zu verzeichnen gewesen.

c) Masern.

Die Masern gewannen auch in diesem Jahre nur geringe Ausbreitung so hatte von den Medicinal-Bezirken des Reg.-Bez.,

Bautzen nur der von Löbau eine kleine und sehr gutartige Epidemie. — Im Reg.-Bez. Dresden traten die Masern nur in der Stadt Dresden zahlreicher auf. • Der Bezirksarzt schätzt die Zahl der Erkrankten auf 1800, da 18 Todesfälle an dieser Krankheit vorkamen und die gewöhnliche Mortalität ein Procent beträgt. Ausserdem kamen noch in der Umgegend von Dresden, im Med.-Bez. Meissen (150 Erkrankungen, kein Todesfall), in Pirna und Umgegend und in Glashütte (hier über 150 Kinder, kein Todesfall) Masern vor. — Im Reg.-Bez. Leipzig hatte die Stadt Leipzig in den ersten Monaten, deren östliche Vordörfer im Sommer, ausserdem nur noch die Stadt Mittweida und die Umgegend von Dahlen eine Masernepidemie. — Im Reg.-Bez. Zwickau endlich herrschten sie in Chemnitz, in Johanngeorgenstadt und in einigen Theilen des Med.-Bez. Plauen, besonders in den meisten Dörfern des Amtes Oelsnitz.

d) Croup und Diphtherie.

Von diesen Krankheiten sind grössere Epidemieen gar nicht vorgekommen, abgesehen von denen, wo sich der Scharlach öfter mit Diphtherie complicirte. In den bezirksärztlichen Jahresberichten des Reg.-Bez. Bautzen werden sie nicht erwähnt, aus dem Reg.-Bez. Dresden ist die Stadt Dresden zu nennen, wo 62 Personen an Croup und 39 an Diphtherie gestorben sind, und der Med.-Bez. Meissen, dessen Morbilitätstabelle 22 (darunter 13 tödtliche) Fälle von Croup und 34 (darunter 8 tödtliche) von Diphtherie aufführt. — Im Reg.-Bez. Leipzig hatten die Med.-Bez. Borna und Oschatz häufigere Fälle von Croup, die sich über das ganze Jahr vertheilten, und namentlich in dem Dorfe Naundorf bei Oschatz zahlreich vorkamen. Auch in der Stadt Oschatz war Diphtherie nicht selten, meist aber gutartig. — Vom Reg.-Bez. Zwickau wird nur in der Stadt Zwickau eine kleine und gutartige Epidemie von Diphtherie erwähnt.

e) Keuchhusten.

Gleiches, wie von den vorhergehenden Krankheitsformen gilt auch vom Keuchhusten. Er hat ebenfalls nur sehr geringe Verbreitung im Lande gehabt. Im Reg.-Bez. Bautzen zeigte er sich im Sommer in der Stadt Kamenz und deren Umgebung, blieb aber durchweg gutartig. Im Reg.-Bez. Dresden, war er im

ländlichen Med.-Bez. Dresden verbreitet, in der Stadt Dresden sind 9 Todesfälle an Keuchhusten, im Med.-Bez. Meissen nur 32 Erkrankungs- (keine Todes-) Fälle verzeichnet. Im Reg.-Bez. Leipzig machte er sich nur in den Städten Dahlen und Hainichen, sowie in einigen Dörfern bei Oschatz bemerklich, und aus dem Reg.-Bez. Zwickau werden nur wenige Erkrankungsfälle im Med.-Bez. Chemnitz erwähnt.

f) Typhus.

Wenn auch ausgedehntere Epidemieen nur ausnahmsweise aufgetreten sind, so haben sich doch beschränktere Heerde, s. g. Hausepidemieen häufig genug gezeigt. Und mit Recht haben die Bezirksärzte ihrer Mehrzahl nach gerade diese kleinen Epidemieen zum Gegenstande besonders genauer Erörterungen in Bezug auf ihre Entstehungsursachen gemacht, als eben in der Beschränktheit der Erkrankungsfälle auf kleinen Raum der deutlichste Hinweis auf eine nur lokal wirkende Schädlichkeit liegt, und die Auffindung derselben am ersten ein erfolgreiches Wirken der Sanitätspolizei hoffen lässt, weit mehr, als dies bei grossen, ganze volkreiche Orte überziehenden Epidemieen der Fall ist, wo die ursächlichen Verhältnisse oft dunkel sind, oder wenn sie erkannt werden, nur gar zu oft ihre Beseitigung die Grenzen des Einflusses der Sanitätsbeamten überschreitet. Es wird nicht unzweckmässig sein, die Beobachtungen der Bezirksärzte, wo es ihnen gelang, die örtlichen Schädlichkeiten aufzufinden, hier mit zu erwähnen.

Reg.-Bez. Bautzen. — Im Med.-Bez. Camenz kam eine nur auf einzelne Familien beschränkte Epidemie, in Cunnersdorf bei Camenz im September und in Camenz selbst im October vor. — Im Med.-Bez. Bautzen werden 8 Orte namhaft gemacht, in welchen Typhen (zusammen 64 Fälle) vorkamen. Die meisten Fälle (28) kamen im unteren Theile des Dorfes Wilthen (1674 Einw.) vor, von denen 3 tödtlich verliefen. Der Bezirksarzt glaubt die tiefere und feuchtere Lage dieses Ortstheils, in welchem der Dorfbach häufiger austritt und Lachen zurücklässt, in ursächlichen Zusammenhang mit der Beschränkung der Krankheit bringen zu sollen, während das Trinkwasser sich bestimmt als unbetheiligt erkennen liess. Demnächst kamen noch in dem Dorfe Demitz (344 Einw.) 6 Erkrankungen als Ausläufer der im Vorjahre begonnenen Epidemie vor, im Ganzen waren hier 33 Personen ergriffen worden. Ursächliche Bedingungen hatten sich nicht er-

mitteln lassen. Endlich ist noch eine kleine Hausepidemie in dem Dorfe Leichnam (229 Einw.) zu erwähnen, wo im Ganzen 12 Personen, davon 9 Bewohner des Ritterguts- und des dazu gehörigen Pachthofes, erkrankten. Hier schien das Trinkwasser von wesentlichem Einflusse gewesen zu sein, da alle Erkrankten ausschliesslich einen bestimmten Brunnen benutzt hatten, dessen Wasser durch die chemische Analyse*) als mit Jauche verunreinigt erkannt wurde, andere locale Ursachen sich aber nicht hatten ermitteln lassen.

Reg.-Bez. Dresden. — In der Stadt Dresden waren 96 Personen an Typhus gestorben, weniger als im Vorjahre, wo die Zahl 116 betrug. Eine auf eine kleine Gruppe von Häusern in der Friedrichstadt beschränkte Epidemie trat im April auf und ergriff rasch hintereinander gegen 30 Personen, von denen 4 gestorben sind. In einigen der dieser Häusergruppe angehörigen Brunnen wurde Schwefelwasserstoff in ziemlicher Menge gefunden, aus dessen Anwesenheit auf Eintritt von Jauche in diese Brunnen geschlossen wurde. Weitere Erörterungen ergaben, dass von mehreren der betreffenden Hausbesitzer der Inhalt der Düngergruben in den ohnehin nicht grossen Gärten vergraben worden war, und wahrscheinlich war dadurch bei der Durchlässigkeit der dortigen Bodenbeschaffenheit (grobes Gerölle) die Infection der Brunnen erfolgt. Die Epidemie erlosch noch im Mai. — Im Med.-Bez. Meissen waren, obwohl eine Epidemie nirgends sich bemerklich machte, doch 135 Typhusfälle in ärztliche Behandlung gekommen und 19 davon tödtlich verlaufen. — Kleine Epidemieen traten noch auf in den Dörfern Copitz und Oberposta bei Pirna und im Dorfe Rothschönberg (Med.-Bez. Tharandt), ohne dass besondere locale Ursachen hätten nachgewiesen werden können.

Reg.-Bez. Leipzig. — In der Umgebung Leipzigs wurden vom Bezirksarzte Dr. Siegel mehrere Heerde von Abdomialtyphus beobachtet, welche im Spätsommer und Herbst in den Ortschaften Markranstädt, Lindenau, Schönefeld und Gautzsch aufgetreten waren. Nachdem die Krankheit in Lindenau und Gautzsch nachweisbar, in den beiden anderen Orten mit Wahrscheinlichkeit eingeschleppt worden war, erschien sie in je einem Grundstücke als

*) Es wurden im Liter 330 Milligr. trockner Rückstand gefunden, darunter 17,1 organische Substanz, 45,3 Kali, 32,3 Natron, 1,3 Ammoniak, 36,4 Salpetersäure, 51,8 Chlor u. s. w.

intensive Hausepidemie, in anderen Häusern nur in vereinzelten, erst von der einen Hausepidemie ausgegangenen Fällen. Der Bezirksarzt berichtet darüber weiter: „In jenen Hauptheerden wurde in Markranstädt eine Mutter mit ihren sämmtlichen acht Kindern, in Lindenau von 13 Bewohnern des betreffenden Hauses 8, in Schönefeld von circa 10 Bewohnern 6, in Gautzsch von 14 Personen sogar 12 befallen. Ungefähr der vierte Theil der Erkrankten starb. Neben schwereren kamen auch mehrfach leichtere, auch abortive Formen vor. Die Gesammtdauer der Hausepidemieen kam meist auf 8 Wochen und mehr. Hygienische Schädlichkeiten, die die locale Ausbreitung der Krankheit nothwendig begünstigt haben mussten, lagen überall offen zu Tage. Die gröbste Vernachlässigung der Salubrität machte sich allenthalben, sociale Uebelstände, Noth und Hunger fast gar nicht geltend. In dem zuerst genannten Orte schliefen die 8 nach und nach erkrankten Kinder in einem ungedielten Schuppen, der neben und fast über der offenen, ungemauerten Jauchengrube stand, in welcher die Dejecta der zuerst erkrankten Mutter sich ansammelten. In einem zweiten Orte war der Boden allenthalben aus der defecten Jauchengrube und aus einer Senkgrube für die Abfallswässer faulig infiltrirt, und in Folge dessen der Brunnen in selten hohem Grade mit den Endproducten organischer Zersetzung verunreinigt. Einen zweiten, weniger intensiven Heerd bildeten die schon von der Cholerazeit her als sanitarisch ungünstig bekannten, an einem übelberüchtigten Teiche gelegenen Häuser. In dem dritten Orte schien die hochgradige Unreinlichkeit in einer schlecht gelüfteten, niedrigen, vielfach baulich defecten Stube, in der in einem Monate 6 Schwererkrankte gleichzeitig lagen, von denen in demselben Monat drei starben, die immer mehr anwachsende Potenzirung des eingeschleppten Contagiums bewirkt zu haben. Der vierte Hauptheerd wurde, als er zur Kenntniss der Medicinalbehörde gelangte, bereits verlassen gefunden, dagegen war bemerkenswerth, dass von hier aus die Krankheit in ein anderes Haus geschleppt wurde, das durch nachgewiesene hochgradige Bodenimprägnirung zur Entwicklung einer Hausepidemie sehr geeignet erscheinen musste, und doch von einer solchen frei blieb. Hier waren aber die typhösen Stühle sofort mit Carbolsäure desinficirt worden, und in der Abtrittsgrube war schon von früher her durch Mitbenutzung als Aschengrube der Inhalt in einen erdigen, fast geruchlosen Zu-

stand gekommen, und hierdurch bis zu einem gewissen Grade (nach Art des dry-earth-Systems) desinficirt. Die medicinalpolizeiliche Thätigkeit richtete sich gegen die in und um den befallenen Häusern vorgefundenen Schädlichkeiten. Sämmtliche Abtrittsgruben mussten sofort erst geräumt, dann desinficirt, später theilweise ausgemauert, cementirt und bedeckt werden, eine Senkgrube wurde zugeschüttet, der Gebrauch eines Brunnens bis nach Ausführung bestimmter Massregeln sistirt, die Benutzung des befallenen Hauses in Markranstädt als Gesellenherberge unterbrochen, die Wohnung in Gautzsch bis nach vollständiger Renovirung geschlossen. Konnten auch die ergriffenen Massregeln höchstens theilweise mit der Beendigung der Epidemie in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden, so war wenigstens eine Verbesserung der Salubrität der betreffenden Häuser erreicht, was insofern von Wichtigkeit ist, als dergleichen Heerde erfahrungsgemäss von den verschiedensten Epidemieen aufgesucht werden und die Ausbreitung solcher begünstigen."

Im Med.-Bez. Borna hatte das Dorf Wiederau (276 Einw.) eine kleine Typhusepidemie, die sich über das ganze Jahr hinzog, 22 Personen im Ganzen ergriff und 4 tödtete. Das zuerst befallene Haus, in welches die Krankheit eingeschleppt war und welches 4 Erkrankungsfälle hatte, war durch die herrschende Unsauberkeit bemerkenswerth, bei den anderen war dies nicht der Fall, hier schien nur Ansteckung gewirkt zu haben. — Ebenso trat im Med.-Bez. Rochlitz in dem kleinen Dorfe Wenigosse (106 Einw.) eine Hausepidemie von enterischem Typhus auf, von welcher in 2 Häusern 9 Personen ergriffen wurden und 4 daran starben. Im ersten Hause war die Krankheit von anderwärts eingeschleppt worden, aus dem zweiten erkrankte zuerst eine Person, welche sich bei der Pflege der im anderen Hause liegenden Kranken betheiligt hatte, und übertrug die Krankheit auf einige seiner Hausgenossen.

Endlich kamen noch eine Anzahl Typhusfälle im Med.-Bez. Leisnig in dem Städtchen Hartha vor.

Reg.-Bez. Zwickau. — Fast aus allen Medicinalbezirken werden hier verhäufigte Typhen gemeldet, so von Altendorf (Med.-Bez. Chemnitz), von Frankenberg (Med.-Bez. Frankenberg), von Zwickau, Schedewitz und Crimmitschau (Med.-Bez. Zwickau), von Elterlein, Schwarzenberg, Pöhla, Schwarzbach und Unterscheibe (Med.-Bez. Schwarzenberg), von mehreren Orten des

Med.-Bez. Annaberg. Am weitesten verbreitet war er im Med.-Bez. Auerbach und war es hier neben dem abdominalen besonders häufig auch der exanthematische Typhus, der locale Epidemieen bildete. In der Stadt Auerbach herrschte er das ganze Jahr hindurch, von 4500 Einwohnern erkrankten 115 und 32 starben. In der Umgebung der Stadt hatten das Armenhaus von Mühlgrün, ein Haus in Schnarrtanne (6 Erkr., 2 Todte), das Armenhaus in Rempesgrün, zwei Häuschen in Vogelsgrün (14 Erkr., 2 Todte), drei Häuser in Rützengrün (28 Erkr., 5 Todte) und 2 Häuser in Hinterhain (14 Erkr., 2 Todte) Hausepidemieen. Ausserdem trat noch in der Stadt Treuen im Frühjahr und dann wieder Ende des Jahres Typhus auf, zusammen 52 Fälle, von denen 10 tödtlich verliefen, und auch in Limbach bei Treuen wurden eine Anzahl Fälle beobachtet.

Endlich hatte noch das Dorf Streitwald (380 Einw.) im Med.-Bez. Glauchau eine starke Epidemie von exanthematischem Typhus, die jedoch grösstentheils in das Jahr 1869 fällt, und im folgenden Berichte zu besprechen sein wird.

g) Ruhr.

Die Ruhr ist wiederum sehr selten gewesen. Ausser vom Bezirksarzte Dr. Pfaff, der sie in einigen Ortschaften des rechten Elbufers bei Dresden gesehen hat, wird sie nirgends erwähnt.

h) Cholera

ist ebenfalls nirgends aufgetreten.

i) Wechselfieber.

Das Wechselfieber findet nur in der Morbilitätstabelle des Meissner Med.-Bez. Erwähnung, wo ein einziger (tödtlich verlaufener) Fall verzeichnet ist, und bei der Stadt Leipzig, wo das immer seltener Werden dieser Krankheit hervorgehoben wird. Zweifelsohne sind die hier in den letzten Jahren ausgeführten umfänglichen Arbeiten zur raschen Abführung der austretenden Wässer im Ueberschwemmungsgebiete des dichten Flussnetzes von grossem Vortheil für die Salubrität der Stadt und ihrer Umgebung geworden.

B.

Die öffentliche Gesundheitspflege.

1) Die Nahrungsmittel.

Die Beaufsichtigung der Nahrungsmittel, als Theil der öffentlichen Gesundheitspflege, hat die Mehrzahl der Bezirksärzte mannichfach beschäftigt. Zumeist sind sie wohl von Privaten und Behörden zur Begutachtung derartiger Gegenstände veranlasst worden, zum Theil haben sie sich auch selbst der Revision des feilgebotenen Fleisches, Brodes, Obstes u. s. w. in Fleischhallen und Marktplätzen unterzogen. Infolge dessen sind auch wiederum auf ihren Antrag wiederholt verdorbenes Fleisch, Heringe, unreifes Obst u. s. w. confiscirt worden.

Trichinen.

Insbesondere ist bezüglich der Trichinenerkrankungen noch Folgendes zu erwähnen. Dergleichen Heerde sind 4 beobachtet worden.

Im Gasthofe des Dorfes Röhrsdorf bei Wilsdruff war ein stark trichinenhaltiges Schwein geschlachtet und grösstentheils zu Cervelat- und Blutwürten verarbeitet worden. Vom Genusse der Cervelatwurst, die namentlich bei einer in diesem Gasthofe veranstalteten Festlichkeit an Viele verabreicht worden war, erkrankten ausser dem Fleischer selbst noch circa 26 Personen, theils in Röhrsdorf selbst, theils in einigen benachbarten Dörfern. Ein Todesfall ist nicht eingetreten. Die Reste der Wurst, sowie die beiden Hinterschinken des Schweins, die obwohl sie bei der Untersuchung bereits fünf Wochen im Pökel gelegen hatten, noch lebende Trichinen zeigten, wurden confiscirt.

In Chemnitz wurden bei circa 43 Personen Trichinenerkrankungen beobachtet. Die Erörterungen ergaben, dass sie von einem Fleischer der äusseren Klostergasse das trichinige Fleisch in Form von kalt geräucherten und noch halb rohen

Knackwürstchen entnommen hatten. Die Erkrankungen kamen auch fast ausschlieslich im Hause des Fleischers und in dessen nächster Umgebung vor. Bei dem einen am schwersten erkrankten Gesellen des betreffenden Fleischers wurde durch Harpunirung des Oberarmes die Anwesenheit noch uneingekapselter Trichinen constatirt. Auch hier trat kein Todesfall ein.

In Glauchau kamen in einer Familie sechs Erkrankungen an Trichinen vor, darunter zwei schwere. Das Fleisch des nur für's Haus geschlachteten Schweines, von dem die Erkrankten theils in rohem, theils in nur halbgahr gekochtem Zustande gegessen hatten, wurde nicht confiscirt, sondern dem Besitzer nur aufgegeben, nichts davon zu verkaufen und es nur in vollständig zubereitetem Zustande (nach Massgabe der vom Königl. Ministerium herausgegebenen Belehrung) geniessen zu lassen.

In Meerane endlich wurden unter ganz ähnlichen Verhältnissen Erkrankungen bei 5 Mitgliedern einer Familie beobachtet, und die gleiche Massregel angeordnet.

Im Ganzen sind mithin 1868 in Sachsen 81 Erkrankungen, aber kein Todesfall an Trichinose zur Beobachtung gekommen.

Pferdefleisch.

Der Verbrauch von Pferdefleisch als Nahrungsmittel wird immer bedeutender, und, wie mehrere Bezirksärzte berichten, sind eine ganze Anzahl neuer Pferdeschlächtereien im Berichtsjahre entstanden. Insbesondere wird dies aus den Medicinalbezirken Pirna, Meissen, Altenberg, Leipzig, Leisnig und Zwickau berichtet. Meistens wird dabei bemerkt, dass von Seiten der Ortsobrigkeiten angeordnet worden ist, dass jedes zum Verkauf zu schlachtende Pferd zuvor von einem Thierarzte zu untersuchen sei.

Fleisch von gebissenen Thieren.

Ueber die Frage, ob das Fleisch von solchen Thieren, welche von tollen Hunden gebissen, aber noch nicht selbst an Wuthkrankheit erkrankt seien, geniessbar sei, hatte das Landes-Medicinal-Collegium ein Gutachten abzugeben. An der betreffenden Berathung nahmen auch die beiden technischen Mitglieder der Commission für das Veterinärwesen Theil. Den Anlass dazu hatte der Umstand gegeben, dass in der Nähe von Leipzig ein toller Hund des Nachts in eine Schafheerde eingebrochen war und eine unbestimmte Anzahl Stücke derselben gebissen hatte; neunzehn Schafe waren auch in Zeit von einem Monate an der Wuth erkrankt und vorschriftmässig getödtet und verscharrt worden. Wegen anderer Stücke, die der Besitzer hatte wollen zum Verkauf schlachten lassen, hatte er die Ansicht des Bezirksthierarztes

erbeten, dieser aber die Frage zu entscheiden Anstand genommen. Das Landes-Medicinal-Collegium gab sein Gutachten dahin ab, dass nach den gegenwärtig bekannten Thatsachen und wissenschaftlichen Erfahrungen das Fleisch von Thieren, welche von tollen Hunden oder anderen wuthkranken Thieren gebissen worden, aber noch nicht selbst an der Wuth erkrankt sind, zum Genuss für Menschen vollkommen tauglich und unschädlich ist, und dass es daher unbedenklich ist, solche Thiere ausschlachten zu lassen, wenn kurz vor dem Schlachten sie von einem Thierarzte untersucht und für gesund befunden worden sind. Demgemäss wurde auch dem Bezirksthierarzte der erbetene Bescheid ertheilt.

Kriebel-Krankheit.

Erkrankungen an Kriebelkrankkeit in Folge des Genusses von stark mutterkornhaltigem Brode sind im Berichtsjahre nirgends vorgekommen. Ohne Zweifel ist die Trockenheit des Sommers hierauf nicht ohne Einfluss geblieben.

Rother Brodpilz.

Einmal wurde dem Bezirksarzte Dr. Leopold in Glauchau ein Brod zur Untersuchung vorgelegt, welches von dem rothen Brodpilze (Oidium aurantiacum) stark durchzogen war. Die Erörterungen ergaben keinen Grund, dem betreffenden Bäcker oder Mehlhändler eine Schuld hierbei zuzumessen. Wahrscheinlich war die Aufbewahrungsart im Hause von Einfluss gewesen.

2) Getränke.

Trinkwasser.

Der Reinheit des Trinkwassers wird in Anerkennung der hohen Wichtigkeit, welche dasselbe für die Gesundheit der Bevölkerung hat, von Seiten der Bezirksärzte, aber auch der Ortsbehörden immer grössere Aufmerksamkeit zugewendet.

Wasserleitungen.

Am meisten geborgen in dieser Beziehung sind allerdings diejenigen Städte, welche besondere Quellwasserleitungen errichtet haben, und wird auch deren grosser Vortheil von den Bezirksärzten mit gerechter Befriedigung anerkannt. Von neuen Leitungen, die im Jahre 1868 beendigt worden sind, ist nur die für die vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg zu nennen, deren vortreffliche Durchführung nach den Plänen des Baurath Henoch in Altenburg mit Recht gerühmt wird. Es ist dadurch dem schon lange fühlbar gewesenen Wassermangel in diesem circa 1500 Köpfe umfassenden Complexe von Anstalten, zu dessen Beseitigung von anderen Technikern schon mehrfache Projecte ausgearbeitet und

Versuche veranstaltet worden sind, mit einem mässigen Kostenaufwande in so ausgiebiger Weise abgeholfen worden, dass jetzt auf den Kopf täglich 7—8 Cubikfuss eines trefflichen und zu allen Zwecken geeigneten Wassers verfügbar sind.

Die neue Quellwasserleitung des Sädtchens Pausa im Voigtlande, welche erst am Schlusse des Vorjahres fertig gestellt worden war, hat sich im Jahre 1868 nach Angabe des Bezirksarztes trefflich bewährt.

In Zittau steht man im Begriff, die bereits 1864 errichtete Wasserleitung zu erweitern, um für den Bedarf der rasch sich vergrössernden Stadt bereit zu sein. Durch die städtische Behörde ist desshalb ein quellenreiches Areal in der Nähe von Oberseifersdorf angekauft worden und ist die Herbeileitung der hier gewonnenen Wasservorräthe nach der Stadt in nahe Aussicht genommen. Wesentlich erleichtert wird das Werk dadurch, dass ein wohlhabender Bürger der Stadt, der verstorbene Senator Just, der auch in anderer Beziehung sich um sie grosse Verdienste erworben hat, ihr zu Zwecken der Wasserversorgung die Summe von 90,000 Thlrn. aus seinem Nachlasse bestimmt hat.

Von Leipzig theilt der dortige Stadtbezirksarzt, Medicinalrath Dr. Sonnenkalb, mit, dass das Wasser der Wasserleitung sich dauernd durch Klarheit, Reinheit und Mangel an Beigeschmack, sowie durch seine niedere Temperatur, die nur in sehr geringem Grade höher sei, als die der meisten Brunnen, bewähre, dass es daher auch viel als Trinkwasser verwendet werde, und mit Recht, da das Wasser selbst der vorzüglicheren Brunnen dem der Leitung noch entschieden nachsteht. Der Consum des Wassers betrug täglich durchschnittlich:

im Januar	98663	Cubik-Fuss,	im Juli	222924	Cubik-Fuss,
„ Febr.	105673	„	„ August	253813	„
„ März	113200	„	„ Sept.	280842	„
„ April	136592	„	„ Oct.	274945	„
„ Mai	186800	„	„ Nov.	213648	„
„ Juni	212897	„	„ Dec.	202675	„

Die Zahl der Hausgrundstücke, in welche Abzweigungen der Wasserleitung eingeführt waren, ist im Jahre 1868 von 1099 auf 1412 gestiegen, also auf etwas über die Hälfte der am 3. December 1867 zu 2768 vorhandenen bewohnten Hausgrundstücke.

Auch hier sind Vorbereitungen im Gange, um den wasserführenden Untergrundschichten grössere Wassermengen entnehmen zu können, damit dem stetig wachsenden Bedarfe genügt werden könne.

In Dresden, wo man sich schon seit einer Reihe von Jahren mit dem Plane einer Wasserleitung beschäftigt, aber seither nur eine Speisung derselben mit dem Wasser der Elbe in's Auge gefasst hatte, wurde die Angelegenheit dadurch weiter gefördert, dass erstens die Aerzte der Stadt die Nothwendigkeit betonten, dass bei Ausführung einer Wasserleitung ganz besonders auf Herbeileitung eines auch als Trinkwasser brauchbaren Wassers Bedacht zu nehmen sei, und dass filtrirtes Elbwasser dieser Anforderung nicht entspreche. In der deshalb veröffentlichten Druckschrift: Die Dresdener Trinkwasserfrage (Dresden, Burdach 1868), werden ausser einer kurzen Schilderung der geognostischen Untergrundsverhältnisse eine grosse Zahl von Brunnenwasser-Analysen gegeben, die, verglichen mit den Analysen mehrerer ausserhalb, aber an der Grenze der Stadt geschöpfter Grundwässer, das Resultat ergeben, dass kein einziger der untersuchten Brunnen ein Trinkwasser enthält, welches dem reinen Grundwasser an die Seite gestellt werden kann, dass die organischen Substanzen in den Brunnen im Mittel das Vierfache, hie und da viel mehr, bis zum Dreizehnfachen der im reinen Grundwasser enthaltenen Menge bilden, dass über die Hälfte des kohlensauren Kalkes in schwefelsauren umgewandelt ist, und dass sich fast in allen Brunnen reichliche Chlorverbindungen, sowie salpetersaure, phosphorsaure und Ammoniaksalze in wechselnder Menge finden, alles Beweise von der Verunreinigung der Brunnen durch die „Stadtlauge". Den Schluss bilden eine Reihe von Erfahrungen in und ausserhalb Dresdens, die das verunreinigte Trinkwasser als krankmachende Ursache, insbesondere bezüglich des Typhus darlegen und einige an die städtische Behörde wegen weiteren Erörterungen und Herbeileitung reinen Trinkwassers gerichtete Anträge.

Die zweite wichtige Arbeit in dieser Angelegenheit ist das auf Erfordern der städtischen Behörde vom Baurath Henoch in Altenburg erstattete „Gutachten, die Wasserversorgung der k. Haupt- und Residenzstadt Dresden betr." vom Juli 1868. Wie anderwärts, wo dieser Ingenieur schon mit so grossem Erfolge Wasserleitungen projectirt und ausgeführt hatte,

geht auch hier sein Plan dahin, aus einem dem erforderlichen Wasserquantum entsprechenden Areale das Grundwasser durch ein System von Sickerkanälen einem grossen Sammelbassin zuzuführen, von dem aus es durch in ihren letzten Verzweigungen durch Hähne verschlossene Röhren in dem Masse, als es verbraucht wird, abfliesst. Das erforderliche, mit durchlässigen Schichten bedeckte Areal hatte er in der Hochebene gefunden, welche, dicht an der Stadtgrenze und am Rande des Elbthals beginnend und grösstentheils mit Staatswaldungen bedeckt, sich bis nach dem 2 Meilen von Dresden entfernten und circa 400 Fuss höherem Radeberg und weiter erstreckt, und in welcher die Quellengebiete zweier grösserer Flüsschen, der Röder und der Priessnitz, sowie einiger kleinerer Bäche liegen. Bei den bestehenden Niveauverhältnissen würde es keine Schwierigkeit haben, das gesammelte Wasser aus den entfernteren Theilen des Areals längs des Eisenbahnkörpers bis in die Nähe der Stadt dem Sammelbassin zuzuführen, und letzteres überhaupt so hoch anzulegen, dass von da aus das Wasser durch eigenen Druck bis in die oberen Stockwerke der Häuser geleitet und hier zum Ausfluss gebracht werden könnte. Bei der Ausdehnung des zu drainirenden Areals liess sich berechnen, dass nur etwa 8 Procent der durchschnittlich darauf niederfallenden und grossentheils in den Boden versickernden Regenmenge genügen würden, um die Stadt mit dem erforderlichen Wasserquantum zu versehen. Die versuchsweise entnommenen Proben des Wassers zeigten sich bei der chemischen Untersuchung so arm an organischen und anorganischen Stoffen, dass es nicht nur als ein vorzügliches Nutzwasser, sondern auch als sehr gutes Trinkwasser anzuerkennen war.

Somit versprach dieser Plan, auch den so hochwichtigen gesundheitlichen Forderungen an eine Wasserversorgung der Stadt Dresden zu genügen, und es ist daher nicht zu verwundern, dass er sich des ungetheilten Beifalls der Aerzte erfreute.

In Chemnitz ist ebenfalls zu Gunsten einer guten Trinkwasserleitung ein wichtiger Schritt vorwärts gethan worden, indem zu diesem Zwecke ein Grundstück nicht sehr entfernt von der Stadt erworben wurde, auf welchem ein vorzügliches Quellwasser zu Tage tritt.

Brunnen. Was die gegrabenen Brunnen betrifft, denen der grösste Theil der Bevölkerung seinen Bedarf an Trinkwasser entnimmt, so zeigen auch vom Berichtsjahre wieder die Erfahrungen der

Bezirksärzte, wie wenig Sorgfalt im Allgemeinen auf die Reinhaltung derselben gewendet wird und wie oft ihr Wasser durch Zuflüsse von Düngerhaufen, Abtritts- und Senkgruben u. s. w. verunreinigt wird. Allerdings werden, wie es in der Natur der Sache liegt, Brunnenwasser nur bei gegebener Veranlassung, besonders beim Auftreten von Hausepidemieen von Typhus oder Diarrhöen zur Untersuchung gezogen, aber fast ausnahmlos ergab diese auch Resultate, welche die angegebene Art der Verunreinigung ausser Zweifel stellten.

So war es z. B. der Fall bei der Typhusepidemie in Leichnam bei Bautzen, über die bereits oben S. 49 berichtet worden ist, ebenso bei der in Friedrichstadt-Dresden, wo die intensivere Verunreinigung der betreffenden Brunnenwässer mit einem Steigen des Grundwassers zusammenfiel nnd zweifelsohne mit der Auslaugung einer stärker verunreinigten Bodenschicht im Zusammenhange stand. Ueber die Zustände einer grossen Anzahl (100) anderer Brunnen in der Stadt Dresden, deren Analysen die Druckschrift des ärztlichen Zweigvereins „Die Dresdner Trinkwasserfrage“ enthält, ist abenfalls bereits Erwähnung geschehen. Die grosse Verschiedenheit in dem Gehalte dieser Brunnenwässer an gelösten Substanzen — der Gesammtrückstand schwankte zwischen 148 und 2708 Milligr., der Gehalt an organischen Stoffen zwischen 30 und 310 Milligr. im Liter — weist darauf hin, dass die Zusammensetzung der Wässer wesentlich von der nächsten Umgebung des betreffenden Brunnens bedingt wird, und der Umstand, dass Brunnen mit verhältnissmässig sehr reinen Wässern sich in der Nähe von solchen mit sehr verunreinigtem Wasser finden, dass das in die Brunnenschächte eingetretene Grundwasser, soweit es nicht durch Abpumpen entfernt wird, sich ziemlich stationär hält oder wenigstens nicht in rascher Bewegung unterirdisch fortfliesst. Man wird daher nicht sagen können, dass das Grundwasser überhaupt, welches unter der Stadt hinfliesst, durch die Bodenverunreinigung mit verunreinigt wird, da es dann gute Brunnen in Mitte der Stadt nicht geben würde, sondern nur, dass das in die Brunnenschächte eingetretene Wasser durch deren Umgebung, und zwar in dem Masse, als diese selbst verunreinigt ist, verdorben wird. In welcher Häufigkeit das in Dresden der Fall ist, zeigt, dsss im Mittel aller 100 untersuchten Brunnen der feste Rückstand 1007 Milligr., die Menge der organischen Substanzen 102 Milligr. beträgt.

Eine systematische Untersuchung der öffentlichen Pumpbrunnen hat auch der Bezirksarzt Dr. Körner in Meissen und in Lommatzsch veranstalten lassen. In ersterer Stadt zeigten sich die meisten Brunnen sehr rein, in der andern dagegen ungefähr ein Drittel derselben ziemlich reich an salpetersauren Salzen und organischer Substanz.

Wegen der obengedachten Hausepidemieen oder auf sonstige Veranlassung sind ausserdem noch im Dorfe Plauen bei Dresden, in der Umgegend von Leipzig, in Chemnitz, in Reichenbach u. s. w. Pumpbrunnenwässer untersucht und durch Jauchenzuflüsse oder ähnliche Substanzen verunreinigt gefunden worden.

Bier.

Von anderen Getränken ist nur noch das Bier zu erwähnen. Mit vollem Rechte haben die Bezirksärzte auch diesem so allgemein beliebten Genussmittel ihre Aufmerksamkeit zugewendet und nicht selten Veranlassung gehabt, die Confiscation und das Wegschütten verdorbenen Bieres herbeizuführen.

3) Bau- und Wohnungspolizei.

In Betreff des Einflusses der Medicinalbeamten auf die für die Hygiene so hochwichtige Baupolizei hat das Jahr 1868 keine erhebliche Förderung gebracht. Das Wichtigste und immerhin auch für die Gesundheitspflege sehr dankenswerth ist das Gesetz vom 11. Juni 1868, die Gültigkeit der Localbauordnungen betr., durch welches den Gemeindebehörden unter gewissen Voraussetzungen und besonders „für den Fall des Vorhandenseins eines dringenden Ortsbedürfnisses“ die Befugniss ertheilt wird, zur Verbreiterung, Geradlegung oder Fortsetzung von Strassen, Wegen und Plätzen, zur Anlegung und Durchführung neuer dergleichen, zur Erbauung und Verbreiterung von Brücken, zu Ufer- und Dammbauten, und zur Herstellung von Schleussen und Wasserleitungen die Abtretung von Grundeigenthum oder die Duldung dinglicher Dienstbarkeiten zu fordern. Die Durchführung derartiger gesundheits- und verkehrspolizeilich nothwendiger Verbesserungen wird dadurch wesentlich erleichtert.

Dennoch wird, besonders was die Wasserleitungen betrifft, dieses Expropriationsrecht dem Bedürfniss noch nicht genügen, da es sich natürlich auf die Gemeindeflur beschränkt, Wasserleitungen aber sehr häufig über die Fluren mehrerer Gemeinden

geführt werden müssen, und nicht selten an dem Widerspruche einzelner Grundstücksbesitzer grosse Hindernisse finden werden.

Auch bei Durchführung von Schleussenanlagen können ähnliche Fälle eintreten, und wird sich daher wohl eine Erweiterung dieser Expropriationsbefugniss über kurz oder lang als nothwendig herausstellen.

Was die praktische Betheiligung der Bezirksärzte an der Handhabung der Baupolizei anlangt, so haben denselben, soweit aus ihren Jahresberichten sich dies ersehen lässt, Bebauungspläne gar nicht zur Begutachtung vorgelegen. Die Baupolizeibehörden sind im Allgemeinen noch nicht von der Ueberzeugung durchdrungen, dass nicht nur die Architecten für die Festigkeit und Feuersicherheit, sondern auch die Medicinalbeamten für die Salubrität der Bauobjecte als Sachverständige vor Genehmigung der Pläne zu hören sind.

Die gesundheitspolizeiliche Prüfung und Begutachtung von Wohnungsräumen in bereits bestehenden Häusern hat einzelne Bezirksärzte hie und da beschäftigt. So theilt der Stadtbezirksarzt zu Dresden mit, dass er auch im Jahre 1868 zu solchen Untersuchungen Anlass gehabt habe, doch aber seltener, als in früheren Jahren, und glaubt den Grund dazu in der Trockenheit des Jahres zu finden, da damit ein Hauptfactor der Beschwerden über Ungesundheit der Wohnung, nämlich die Feuchtigkeit derselben, wesentlich vermindert worden sei. Auch Anzeigen wegen zu zeitigen Beziehens von Wohnungen in neugebauten Häusern seien seltener vorgekommen, weil überhaupt im vorhergehenden Jahre weit weniger gebaut worden sei. Zweimal seien auch Souterrainwohnungen als unzulässig zu Wohnungszwecken erklärt und deren Leerstellung beantragt worden.

Ebenso hat auch der Bezirksarzt Dr. Siegel in Leipzig mehrfache Verbesserungen in der hier fraglichen Richtung zu erzielen vermocht. Im Dorfe Gautsch bei Leipzig wurde eine zum Ausgangspunkte einer Typhus-Hausepidemie gewordene höchst insalubre Wohnung geschlossen, und deren Wiederbeziehung von gänzlicher Renovirung abhängig gemacht und in Reudnitz eine vom Eindringen des Grundwassers selbst beim mittleren Stande desselben feuchte Kellerwohnung als Wohnung für Menschen unzulässig erklärt. In dem zuletzt genannten Orte wurde auch der projectirte Anbau eines Hintergebäudes wegen dadurch bewirkter zu grossen Verengerung des Hofes verhindert, und die Verän-

derung einer schlechten Abtrittsanlage, von der aus der Grubeninhalt in den Keller des Nachbarhauses eingedrungen war, erreicht.

Der Bezirksarzt Dr. Flinzer in Chemnitz berichtet ferner, dass mehrfach Wohnungen wegen schlechter Beschaffenheit auf seinen Antrag als zum Vermiethen zu Wohnungszwecken ungeeignet geschlossen wurden. Oefters mussten auch Wohnungen wegen hochgradiger Feuchtigkeit zeitweise geräumt werden, und in vielen Fällen wurde von ihm dem zu zeitigen Beziehen von Wohnungen in neuerbauten Häusern entgegengetreten.

Endlich ist auch wiederholt der Bezirksarzt Dr. Rascher in Plauen zur Begutachtung schlechter Abtrittsanlagen, durch welche die Nachbarschaft belästigt wurde, veranlasst worden.

Die Spärlichkeit dieser Notizen weist am besten darauf hin, welch grosses und wichtiges Gebiet der Thätigkeit sich hier noch die Medicinalpolizei zu erringen hat, und wenn auch der Beseitigung vieler Uebelstände, soweit sie mit der Armuth zusammenhängen, fast unüberwindliche Schwierigkeiten entgegenstehen, und wie grosse Dimensionen auch alle die schweren, sanitären Nachtheile, die an die von der Socialwissenschaft schon viel verhandelten „Wohnungsnoth“, und zwar nicht allein in den Städten, gebunden sind, angenommen haben und von den Pflegern der öffentlichen Gesundheit empfunden werden, so sind doch auch für Letztere noch lange nicht alle Gelegenheiten, helfend, berathend und fördernd zu wirken, ausgenutzt, und bleibt es fortdauernd deren Aufgabe, unermüdet auf die Erweiterung ihres Wirkungskreises auch in dieser Richtung hinzustreben.

4) Oeffentliche Reinlichkeit der Städte und Dörfer.

Langsam zwar, sehr langsam, aber doch stetig schreitet die Besserung in Betreff der öffentlichen Reinigung in Städten und Dörfern vorwärts. Mehrere Bezirksärzte haben von derartigen Unternehmungen zu berichten gehabt, die nicht verfehlen werden, auch für die allgemeine Gesundheit der betreffenden Orte von günstiger Wirkung zu sein. Und wenn nicht alle Bezirksärzte über Aehnliches Mittheilung machen, so beweist dies wohl nicht, dass in ihren Bezirken dergleichen Werke nicht ausgeführt worden sind, sondern mehr, dass viele Verwaltungsbehörden noch nicht so von der Wichtigkeit derartiger Anlagen für die Salubrität

ihrer Orte überzeugt sind, um den Beirath ihres ärztlichen Sachverständigen vor Ausführung derselben zu verlangen und ihm Gelegenheit zur Darlegung der vom hygienischen Standpunkte aus zu stellenden Anforderungen zu geben. Noch immer wird vielfach diese Frage dem Bauverständigen mit überlassen, ohne Rücksicht darauf, ob derselbe der stets fortschreitenden Wissenschaft der Hygiene zu folgen pflegt oder nicht.

Ueber die schwierigen Verhältnisse, welche im Regierungsbezirke Leipzig insbesondere die stark bevölkerten Vorstadtdörfer der Umgebung Leipzigs darbieten, und über die Bemühungen, denen sich die k. Kreisdirection in Verbindung mit den betheiligten Gemeinden und Behörden zur Regulirung dieser Verhältnisse unterzogen hat, ist schon im vorigen Jahresberichte das Nähere mitgetheilt worden. Diese Angelegenheit ist im Berichtsjahre in Verhandlungen und Begutachtungen weiter gefördert, und insbesondere ein sehr übler Abzugsgraben in Thonbergstrassenhäusser zugeschüttet worden.

Die seit Jahren verhandelten schwierigen Abflussverhältnisse des Dorfes Lindenau, besonders die Ansammlung und Aufstauung des grössten Theiles der Schmutzwässer im sog. Schmidt'schen Teiche daselbst und einem zu diesen führenden Graben, hauptsächlich veranlasst durch den Mangel an natürlichem Falle und von Reinhaltung des zur Ableitung bestimmten sog. Bauerngrabens, wurden, nachdem die durch den Bezirksarzt angeregte Zufüllung des noch schlimmer beschaffenen sog. Gemeindeteiches, sowie die Erbauung einer Schleusse für die früher in diesem Teiche sich ansammelnden Abfallwässer vollendet war, von Neuem in Angriff genommen. Bis zum Jahresschlusse war wenigstens eine theilweise Beseitigung des erstgenannten Teiches und dessen Abschliessung vom Durchfluss der Schmutzwässer in sichere Aussicht gestellt. Zu einem befriedigenden Ende wird erst die von der Elsterregulirung abhängige Regulirung des erwähnten Bauergrabens führen.

Leichter war der unzuträglich gewordene Zustand des unteren Theiles eines als Abzugsgraben benutzten Wasserlaufes, der sog. Eutritzscher Rietschke, beim Dorfe Gohlis zu beseitigen, durch die im Herbste ausgeführte Räumung und Hebung des Bachbettes von dessen Einmündung in die Pleisse aufwärts bis zur Leipzig-Gohliser Strasse. Ebenso wurde auch in Altschönefeld eine Typhusepidemie zum Anlass benutzt, um die Räumung des dortigen

Hauptabzugsgrabens zu erreichen. Und auch sonst noch wurde durch den Bezirksarzt die Säuberung vernachlässigter oder die Herstellung neuer zweckmässiger Tagerinnen in verschiedenen Dörfern oder Dorftheilen angeregt.

Nicht minder ist von ihm gegen Private wegen schlechter und gesundheitsgefährlicher Abzugsverhältnisse in ihren Grundstücken mehrfach vorgegangen worden. Insbesondere ist hier ein solches Grundstück in Stötteritz zu nennen, das in seinen von nahe an 300 Personen bewohnten einzelnen Häusern eine wahre Arbeitercaserne darstellte, grosse Uebelstände darbot, und dessen Besitzer trotz wiederholter Recurse, zwangsweise zur Beseitigung der vorhandenen hygienischen Missstände und zur Herstellung der in dieser Beziehung angeordneten baulichen Veränderungen angehalten wurde. Die zahlreichen, im Hofe befindlichen Senkgruben wurden zugefüllt und eine sorgfältig angelegte und gut nivellirte Thonröhrenleitung mit mehreren Eingusslöchern und Schlammfängen und Einmündung in zwei von den Wohngebäuden 70 Ellen entfernte, möglichst wasserdicht hergestellte und gut bedeckte Reservoirs zur Aufnahme und Abführung der Abfallwässer hergerichtet. Die vorhandenen Abtrittsgruben wurden ausgebessert, innen mit Cement ausgestrichen, vorschriftsmässig bedeckt und eine als unzulässig bezeichnete Abtrittsanlage beseitigt; endlich auch die Viehdüngerstätten gemauert und ebenso wie die Schweineställe mit geregelten Jauchenabzug versehen. Im October waren sämmtliche genannte Einrichtungen vollendet und wurden von der Medicinalbehörde als den Anforderungen der Salubrität entsprechend bezeichnet.

Von anderen hierher gehörigen Verbesserungen ist aus dem Medicinalbezirke Wurzen zu erwähnen, dass in Böhlitz der Zufluss eines Teiches von Abfällen einer Branntweinbrennerei auf bezirksärztlichen Antrag beseitigt worden ist, dessen Ausdünstungen mit häufigeren Typhuserkrankungen in der Nachbarschaft in Verbindung gebracht worden war. — Im Medicinalbezirke Oschatz harrt ein Abzugsgraben in Wermsdorf noch der Verbesserung.

Aus dem Regierungsbezirke Dresden verdient zunächst hervorgehoben zu werden, dass in der Stadt Dresden der Hauptstrang der die Wilsdruffer, von circa 23000 Menschen bewohnten Vorstadt entwässernden Schleusse im Berichtsjahre vollendet worden ist. Er hat eine Länge von circa 5000 Ellen und liegt durchschnittlich 8 Ellen unter dem Strassenniveau. Es ist damit Gelegen-

heit gegeben, eine grosse Anzahl von Senkgruben, die in den Grundstücken der von dieser Schleusse durchzogenen Strassen noch vorhanden sind, zu beseitigen, und hat sich dies die städtische Behörde mit Ernst angelegen sein lassen, indem sie die betreffenden Grundstücksbesitzer zur Herstellung von Hausschleussen nach der Strassenschleusse zu und zur Verschüttung und Schliessung der Senkgruben nöthigt. — Der Schweineabladeplatz in der Nähe der Bahnhöfe, wo das in massenhaften Transporten besonders von Ungarn her zugeführte Borstenvieh vor seiner Vertheilung auf andere Linien und seiner Weiterführung rastet, hat wegen des davon ausgehenden Gestankes nicht aufgehört, ein Gegenstand der Beschwerde von Seiten der Umwohner zu sein. Sorgfältig angestellte Erörterungen haben es als unthunlich erklärt, diesen Rastplatz von Dresden oder nur von der Nähe der Leipziger und schlesischen Bahnhöfe wegzuverlegen, und hier ist bei der zunehmenden Bebauung des Terrains nur sehr geringe Auswahl unter den noch freien Plätzen, bei denen man sich immer zu möglichster Minderung der Uebelstände mit sorgfältiger Herrichtung des Platzes wird begnügen müssen. — In einem Privathause musste die Zucht von Mastschweinen wegen der damit verbundenen Mistaufstapelung im Hofe und der Verwerthung der Jauche durch Ausgiessen im Garten ganz untersagt werden.

Reg.-Bez. Zwickau. — Von Chemnitz berichtet Bezirksarzt Dr. Flinzer, dass die schon im Vorjahre begonnene Revision der Abtritts- und Düngergruben mit Rücksicht auf ihre Durchlässigkeit und das Eindringen von Jauche in die benachbarten Brunnen fortgesetzt und ziemlich zu Ende geführt worden ist. Gleichzeitig ist die Revision auch auf die Hausschleussen ausgedehnt worden, die, wie sich dabei ergeben hat, nicht selten ganz fehlten, und wurden die dabei gefundenen, oft sehr lästigen und beträchtlichen Uebelstände beseitigt. — Der Uebelstand dagegen, welcher von den beiden, die Stadt Chemnitz durchziehenden und fast nur Schleusseninhalt führenden Bächen, der Gablenz und Bernsbach verbunden sind, und sich besonders während der wärmeren Jahreszeit durch deren übelriechende Ausdünstungen bemerklich macht, konnte der damit verbundenen grossen Kosten wegen noch nicht seine Erledigung finden. Nur die eine Quelle der Verunreinigungen, welche dem Bernsbache durch die Abfälle einer Brauerei und die dadurch bedingte zeitweise massenhafte Entwicklung einer rasch faulenden Alge, des Leptomitus lacteus,

zugeführt wurde, konnte durch Anwendung des Süvern'schen Desinfectionsverfahrens bei den Abfallwässern vor deren Eintritt in das Bachbette und durch Herstellung einer neuen Leitung bis auf Weiteres beseitigt werden.

Im Med.-Bez. Plauen sind es besonders zwei Teiche, der eine in Plauen selbst, der andere in Oelsnitz, welche durch ihre übelriechenden Exhalationen belästigt haben. Die Abstellung des Uebelstandes war bei dem ersteren zwar in Berathung gezogen, aber noch nicht erfolgt, beim anderen, der hauptsächlich nach dem Ablassen lästig wird, ist dieses Ablassen nur für die kühle Jahreszeit und auf kurze Zeit angeordnet worden.

In dem Städtchen Schöneck (Med.-Bez. Auerbach) waren es ebenfalls die dortigen Teiche, welche durch Verunreinigung mit Blut, Abgängen aller Art, gestorbenen Thieren u. s. w. zu einer Gesundheitsschädlichkeit geworden waren. Es musste derselben durch obrigkeitliches Verbot entgegen getreten werden.

Aus dem Reg.-Bez. Bautzen wird Hierhergehöriges nur vom Bezirksarzte Dr. Steinhäuser in Löbau erwähnt. Eine unweit dieser Stadt befindliche Strecke des Löbauflüsschens, welche durch die Ableitung eines Mühlgrabens besonders im Sommer sehr wasserarm ist, und in welche die Abfallwässer einer Brauerei, sowie eine städtische Schleusse einmünden, macht sich bei warmer Witterung durch den Gestank des darin mehr oder weniger stagnirenden Unraths lästig. Die Bemühungen des Bezirksarztes zur Beseitigung des Uebelstandes stiessen jedoch auf Schwierigkeiten, da einestheils die Verbesserung nur mit hohen Kosten zu ermöglichen gewesen wäre und anderntheils keine bewohnten Häuser sich in der Nähe befinden, sondern nur ein allerdings sehr frequenter Spazierweg daran vorüberführt.

Während Vorstehendem zufolge die Bezirksärzte nicht selten Veranlassung hatten, auf Beseitigung von Teichen hinzuwirken, namentlich, wo diese zur Aufnahme der Schmutzwässer aus der Umgebung dienten, hat das Landes-Medicinal-Collegium theilweise im entgegengesetzten Sinne ein Gutachten abzugeben gehabt. In der Nähe des Fleckens Wermsdorf und der Landesanstalten von Hubertusburg befinden sich nämlich eine Anzahl grösserer und kleinerer, theils von Feld, theils von Waldung umgebener fiscalischer Teiche, deren Trockenlegung von landwirthschaftlichen Vereinen der benachbarten Ortschaften beantragt worden war. Als Grund war ausser einem ungünstigen Einflusse auf die Bewirthschaftung der

Felder auch ein solcher auf die Gesundheit der Umwohner angegeben worden. Die angestellten Erörterungen bestätigten diesen Einfluss indess keineswegs, im Gegentheil zeigten die meisten der in Frage kommenden Dörfer, und namentlich die den Teichen zunächst gelegenen, ein ganz günstiges Sterblichkeitsverhältniss, mehrere sogar nach dem Durchschnitt der letzten 11 Jahre nur eine Mortalität von 18—20 pro Mille, auch versicherten die in der Gegend am meisten beschäftigten Aerzte, sowie dies auch der Krankenbestand in den Anstalten von Hubertusburg bestätigt, dass die Gesundheitszustände im Allgemeinen sehr günstig seien, und dass insbesondere Malariakrankheiten zwar früher häufiger gewesen seien, jetzt aber schon seit einer längeren Reihe von Jahren, ohne dass Veränderungen an den Teichen stattgefunden hätten, nur in seltenen Ausnahmefällen zur Beobachtung kämen.

Im Jahre 1867 waren bereits mehrere Teiche trocken gelegt und in Wiese umgewandelt worden, besonders war dies mit dem grossen Göttwitzer See und dem s. g. unteren Dorfteiche der Fall gewesen. Der letztere, welcher in Wermsdorf selbst liegt und rings von Häusern umgeben ist, ist sicher eine Gesundheitsschädlichkeit gewesen, da er, wie so oft, die Abfälle und Schmutzwässer der Umgebung aufnahm. Auch ein anderer, unmittelbar am Dorfe liegender und noch bestehender Teich, der gleichen Verunreinigungen ausgesetzt ist, musste als eine solche Schädlichkeit bezeichnet und seine Trockenlegung empfohlen werden. Den übrigen, entfernter gelegenen, deren klares, meist bis auf den Grund durchsichtiges Wasser den ausreichenden Zu- und Abfluss erkennen liess, konnte dagegen ein sanitärer Nachtheil nicht zugeschrieben werden, vielmehr musste dem grössten derselben, dem eine Zierde der Landschaft bildenden Horstsee, sogar ein Nutzen in dieser Beziehung zuerkannt werden, indem bei dessen alljährlich im Herbste stattfindenden Ablassen das Bett des von ihm ausgehenden Döllnitzbaches, in welches weiter abwärts die Abfälle mehrerer Dörfer und besonders der Stadt Oschatz gelangen, einer für die Gesundheit der Anwohner nur förderlichen Spülung unterworfen wird.

Demgemäss ist auch vom k. Finanzministerium die Erhaltung des Horstsee's und einiger kleinerer Teiche beschlossen worden.

5) Gewerbliche Gesundheitspolizei.

Der Einfluss der Gesundheitspolizei auf die Gewerbe und insbesondere den Fabrikbetrieb ist, wie in Deutschland überhaupt so auch in Sachsen noch eine so junge Errungenschaft, und auch in der Gesetzgebung noch so wenig ausgebildet, dass es zwar zu bedauern aber nicht zu verwundern ist, dass er noch nicht den Umfang und den Nachdruck erlangt hat, der ihm gebührt. Zu der hohen Stufe der Entwickelung, welche die Industrie in Sachsen erreicht hat, steht die Magerkeit dessen, was von den Bezirksärzten in ihren Jahresberichten über ihre Thätigkeit in dieser Richtung mitgetheilt wird, in starkem Gegensatze. Dass Gewerbsanlagen durch ungeeignete Einrichtungen die Gesundheit der Umgebung sowohl, als der Arbeiter gefährden können, ist durch die Gesetzgebung zwar anerkannt, indem sie die Errichtung solcher Anlagen bei gewissen, als gefährlich bezeichneten Gewerben an vorherige behördliche Genehmigung bindet, deren Ertheilung die vorgängige Prüfung der Pläne auch in gesundheitlicher Beziehung voraussetzt. Indessen giebt es einestheils noch eine ganze Reihe von Gewerben, welche nicht in das Verzeichniss der gefährlichen aufgenommen sind, wohl aber mit Gesundheitsschädlichkeiten verbunden sein können, anderenseits will es scheinen, als ob manche Gewerbspolizeibehörden aus mangelndem Verständniss für die gesundheitliche Bedeutung gewisser Gewerbsanlagen die Befragung des ärztlichen Sachverständigen versäumten und sich an den sicherheitspolizeilichen Erörterungen und an den Gutachten von Technikern, Baumeistern, Chemikern u. s. w. genügen liessen, da es sonst sich schwer erklären liesse, warum Bezirksärzte, in deren Bezirken sich industriereiche Gegenden befinden, zu Begutachtungen in der hier fraglichen Richtung selten oder gar nicht Veranlassung erhalten.

Noch unfertiger ist die Gesetzgebung bezüglich der gesundheitspolizeilichen Ueberwachung des Betriebes in bestehenden Gewerbeanlagen, da mit Ausnahme der Phosphorzündwaarenfabriken kaum noch andere Gewerbszweige der Aufsicht der Medicinalbeamten besonders unterstellt sind. Wohl werden von einigen Bezirksärzten auch dann und wann Fabriken besucht und bezüglich der zum Schutze der Gesundheit der Arbeiter und der Nachbarn getroffenen Vorrichtungen geprüft, doch ist dies bei weitem

noch nicht zur Regel geworden, und meistens geben erst Beschwerden der Umgebung der Behörde und durch diese dem Bezirksarzte Anlass, zur Erörterung der angegebenen Schädlichkeiten zu schreiten.

Was nun zunächst die neu zu errichtenden Gewerbsanlagen betrifft, von deren Begutachtung die bezirksärztlichen Jahresberichte Erwähnung thun, so haben nur den Bezirksärzten der Städte Dresden und Leipzig, sowie denen der Umgegend Leipzigs, des Chemnitzer und des Plauenschen Medicinalbezirks derartige Projecte zur Prüfung vorgelegen, alle übrigen sind ungefragt geblieben.

Diese Projecte betrafen am häufigsten Schlachthäuser, demnächst Seifensiedereien, Talgschmelzereien, Bleichereien, Färbereien, Gerbereien, Metallgiessereien, Ammoniakfabriken, Fabriken von ätherischen Oelen, Carbolsäure, Siegellack u. s. w.

In Bezug auf die gesundheitspolizeiliche Beaufsichtigung des Gewerbebetriebs sind zunächst die Phosphorzündwaarenfabriken zu nennen. Ueber diesen Fabrikationszweig, der überwiegend im hohen Erzgebirge betrieben wird, berichten die Bezirksärzte zu Schwarzenberg, Annaberg, Zöblitz und Altenberg. In den meisten ist der Gesundheitszustand der Arbeiter befriedigend gefunden worden, in einer zu Jöhstadt jedoch war ein schwerer Fall von Phosphornekrose neben einigen leichteren vorgekommen, indem den Vorschriften der Verordnung vom 20. Oct. 1862 nicht gehörig nachgegangen worden war.

Ueber Leuchtgasfabriken war zweimal, in Dresden und Chemnitz, wegen Unreinheit des gelieferten Gases Beschwerde erhoben worden, in dem einen Falle hatte der Bezirksarzt auf Grund der chemischen Analyse die Beschwerde für unbegründet erklären können, im anderen hatte sich in der That das Waschverfahren als ungenügend ergeben, und hatte die Verbesserung desselben gefordert werden müssen.

Eine Anlage, wo Därme zu Wursthüllen und Saitlingen zubereitet wurden, hatte sich in Dresden durch den von ihr ausgehenden Gestank so lästig gemacht und so wiederholt zu Klagen der Nachbarn Veranlassung gegeben, dass nur durch Verlegung der Fabrik ausserhalb der Stadt Abhülfe zu erlangen war, und dem entsprechend vom Bezirksarzte ein Antrag gestellt wurde.

Zuletzt ist noch eine Färberei mit Bleicherei im Bautzner Medicinalbezirke zu erwähnen, deren in den Dorfbach fliessende

Abfälle letzteren so verunreinigten, dass sein Wasser von den Bewohnern der zunächst abwärts liegenden Häuser zu wirthschaftlichen und häuslichen Zwecken nicht mehr zu benutzen war, und daher lebhafte Beschwerden gegen den Fabrikanten hervorgerufen hatte. Die chemische Untersuchung des Bachwassers unterhalb der Einmündungsstelle der Abfallwässer hatte dessen reichen Gehalt an organischen Stoffen, sowie an Kalk-, Thonerde und Eisensalzen ergeben; die Abfallwässer der Fixbleiche flossen unmittelbar in einem offenen Graben zum Bache, die der Färberei, nachdem sie eine kleine Absitzgrube passirt hatten. Auf bezirksärztlichen Antrag wurde die Anlegung mehrerer und grösserer bedeckter Absitzgruben für beide Arten von Abfallflüssigkeiten angeordnet.

6) Schulhygiene.

So vielfach sich die Aerzte schon mit Untersuchungen und Vorschlägen zur Verbesserung der Schulhygiene beschäftigt haben, so dass man dies als einen Lieblingsgenstand derselben bezeichnen könnte, so ist doch der Gesundheitszustand der Schulkinder im Allgemeinen noch wenig auf dem Wege der Statistik untersucht worden. Und doch ist dies sehr wünschenswerth, um eine grössere Basis an thatsächlichen Erfahrungen zu gewinnen, durch welche man die Schädlichkeiten, welche in der Schule auf den kindlichen Organismus wirken, und den Grad ihrer Einwirkung messen kann. Allerdings sind gerade diese Untersuchungen mit ganz besonderen Schwierigkeiten verbunden, da einerseits bei der allgemeinen Schulpflichtigkeit man die Gesundheitsverhältnisse der Schulkinder nicht mit denen anderer gleichalteriger Kinder vergleichen kann, die eine Schule nicht besuchen, andererseits wirken auf diese Kinder noch viele andere Einflüsse in und ausser dem Hause ein, die mit dem Schulleben nicht zusammenhängen. Es ist offenbar, dass diese Factoren auszuscheiden fast unmöglich ist, dennoch aber würde eine umfängliche Morbilitäts- und Mortalitätsstatistik der Kinder im schulpflichtigen Alter jedenfalls die Gefahren deutlich erkennen lassen, denen ihr Organismus am leichtesten und häufigsten unterliegt.

Was nun zunächst die Zahl der im schulpflichtigen Alter zwischen dem 6. und 14. Jahre gestorbenen Kinder anlangt, so

liegen uns die Ziffern aus den Jahren 1865 bis 1867 vor. Es starben in diesem Alter

	1865	1866	1867
im Lande	1900	2429	1925
in den Städten	772	940	767
in den Dörfern	1128	1489	1158
in Dresden	85	100	88
in Leipzig	72	160	80
in Chemnitz	24	37	36

Die Todtenzahlen des Jahres 1866 sind durch die in einem Theile des Landes verbreitete Cholera so erhöht worden, dass dies Jahr als ein Normaljahr nicht angesehen werden kann. Vergleicht man aber aus den beiden andern Jahren die angegebenen Zahlen mit der durch Berechnung für die Mitte des betreffenden Jahres gefundenen Zahl der im gleichen Alter Lebenden, so ergiebt sich, dass

	1865	1867
im Lande	4,72 ‰	4,67 ‰,
in den Städten	5,40 „	5,18 „
in den Dörfern	4,34 „	4,38 „
in Dresden	4,33 „	4,30 „
in Leipzig	6,24 „	6,65 „
in Chemnitz	3,07 „	4,40 „

gestorben sind. Es ergiebt sich hieraus einestheils, dass, mit der Sterblichkeitsziffer der Gesammtbevölkerung verglichen (1865: 31,87 ‰, 1867: 29,48 ‰) die des schulpflichtigen Alters sehr gering, ja fast die geringste unter den verschiedenen Altersklassen ist, und anderntheils, dass die Verhältnisse in den beiden hier vorliegenden Jahren überraschend gleichmässig geblieben sind,*) so dass sie wohl für unser Land bis auf Weiteres als normale gelten können.

In den einzelnen Jahren des schulpflichtigen Alters ist die Sterblichkeit jedoch eine sehr verschiedene. Im ganzen Lande starben von 1000 gleichzeitig lebenden Kindern

---

*) Wie sehr das Cholerajahr 1866 in der Mortalität des schulpflichtigen Alters abweicht, ergiebt sich daraus, dass sie z. B. für das ganze Land 5,96 ‰, für die Stadt Dresden 5,00, und für das am schwersten heimgesuchte Leipzig sogar 13,57 ‰ beträgt.

im Alter von	1865	1867
6— 7 Jahren	9,45	9,57
7— 8 „	7,07	7,19
8— 9 „	4,91	5,13
9—10 „	4,25	4,87
10—11 „	3,02	3,01
11—12 „	3,59	2,60
12—13 „	2,49	2,09
13—14 „	2,72	2,61

mithin in den ersten Schuljahren ungleich mehr als in den späteren und werden daher die Anforderungen der Gesundheitspflege für die jüngsten Schulklassen mit ganz besonderer Aufmerksamkeit zu beachten sein.

Für das Verhältniss der Sterblichkeit in den Stadt- und Landschulen gibt die folgende Zahlenreihe einen Ausweis, wobei der kleineren Zahlen wegen die Beobachtungen der beiden Jahrgänge 1865 und 1867 zusammengefasst worden sind.

Es starben von 1000 im gleichen Alter lebenden Schulkindern

im Alter von	in den Städten	in den Dörfern
6— 7 Jahren	10,99	8,74
7— 8 „	8,69	6.09
8— 9 „	5,22	4,69
9—10 „	5,19	3,86
10—11 „	3,37	2,74
11—12 „	3,16	3,09
12—13 „	2,60	2,30
13—14 „	2,58	2,83.

Somit stellt sich auch hier für das platte Land ein fast ausnahmslos günstigeres Verhältniss heraus, als für die Städte.

In Bezug auf die Todesursachen der im schulpflichtigen Alter gestorbenen Kinder ist allerdings nur ein sehr dürftiges Material vorhanden, nämlich die Angaben über die betreffenden Kinder der Stadt Dresden vom Jahre 1865. Für dieses Jahr und diesen Ort hatte das k. statistische Bureau auf Grund der Leichenbestattungsscheine eine Tabelle zusammengestellt, in welcher die Gestorbenen nach den erreichten Lebensjahren und den Todesursachen geordnet sind, und aus der sich daher für jede Altersgruppe die Todesursachen entnehmen lassen.

Da indess das Beobachtungsmaterial so beschränkt ist, kann das Resultat derselben nur als ein Beispiel angesehen werden, ohne dass man berechtigt wäre, es als Ausdruck der Regel geltend zu machen.

Den grössten Antheil an den Todesfällen im schulpflichtigen Alter hatten darnach die s. g. zymotischen Krankheiten, ihnen gehören mindestens 35 % an. Es starben nämlich von überhaupt 91 Gestorbenen, 10 an Scharlach (wozu vielleicht noch 3 an „Wassersucht" und 3 an „Nierenentzündung" Gestorbene zu rechnen sind), 12 an Croup und Diphtherie und 10 an Unterleibstyphus, zusammen also mindestens 32. Das nächst grösste Contingent stellten die Krankheiten der Centralorgane des Nervensystems. An entzündlichen und anderen Affectionen des Gehirns und Rückenmarks, an Lähmungen und Krämpfen starben 17 Kinder (18,6 %); ausserdem noch 11 (12,1 %) an Tuberkelkrankheiten. Die übrigen Todesfälle vertheilen sich in kleineren Gruppen zu 1 bis 3 auf eine grössere Zahl von Todesursachen.

So klein die hier gegebenen Zahlen sind, so geben sie doch einen interessanten Hinweis auf die Gefahren, denen der Organismus der Kinder im schulpflichtigen Alter am meisten ausgesetzt ist, und müssen zu weiterer Ausdehnung derartiger statistischer Erhebungen anregen, um damit eine immer bessere Begründung für die in den Schulen anzustrebenden hygienischen Verbesserungen zu gewinnen.

Was die Wirksamkeit der Medicinalbeamten in Betreff der Schulhygiene anlangt, so enthalten die bezirksärztlichen Jahresberichte auch für das Berichtsjahr wiederum nichts, indem ihnen noch von keiner Seite eine unmittelbare Betheiligung an der Lösung der hier einschlagenden Aufgaben zugestanden worden ist.

Nur das Landes-Medicinal-Collegium wurde vom k. Cultusministerium auf Anlass der bekannten Cohn'schen Schrift: „Untersuchungen der Augen von 10060 Schulkindern nebst Vorschlägen zur Verbesserung der den Augen nachtheiligen Schuleinrichtungen" zu einem Gutachten darüber und über die vom medicinalpolizeilichen Standpunkte aus wünschenswerthen oder nothwendigen Veränderungen in den Schuleinrichtungen aufgefordert.

Das Landes-Medicinal-Collegium zollte in dem hierauf erstatteten Gutachten den mühevollen und umfangreichen Untersuchungen Dr. Cohns gern vollste Anerkennung, da das durch seine Beobachtungen gewonnene ausserordentlich reiche statistische Material

seinen daraus gefolgerten Schlüssen und Vorschlägen eine sehr sichere Begründung gibt. Indess wurden doch auch in einer Anzahl Volks- und Mittelschulen Dresdens behufs der Feststellung der Maasse für die Subsellien Messungen der Körpergrösse an Schülern und Schülerinnen veranstaltet, die Wahl der betreffenden Subsellienmaasse aber aus praktischen Rücksichten nicht nach der Grösse, sondern nach dem Alter der Schüler empfohlen.

Bei der vielfachen Bearbeitung, welche die Schulbankfrage bereits in der Literatur gefunden hat, ist es nicht nöthig, auf die Motivirung der Vorschläge des Landes-Medicinal-Collegiums hier einzugehen. Nur zur Vergleichung mit anderen Angaben sei Folgendes aufgeführt:

Im Allgemeinen hielt man 6 verschiedene Modelle für ausreichend, und zwar

	den senkrechten Abstand von Fussbret z. Bank	den senkrechten Abstand von Bank zum Tisch
für Kinder von 6— 8 J.	30,7—33,0 Cm.	17,6—19,9 Cm.
„ „ „ 8—10 „	33,0 35,4 „	19,9—22,3 „
„ „ „ 10—12 „	35,4 -37,7 „	22,3—24,7 „
„ „ „ 12-14 „	37,7—40,0 „	24,7—26,0 „
und ausserdem noch für die oberen Gymnasial- u. Realklassen	43,5 „	28,3 „

Für die Tischbreite wurde ein Mass von 45 Cm. vorgeschlagen, wovon 7 Cm. horizontal, die übrige Fläche im Verhältniss von etwa 1:7 geneigt sein sollte. Die Bankbreite sollte für die Kleineren 21, für die Grösseren 26 Cm. betragen.

Die Höhe des Tisches, vom Fussboden an gerechnet, würde im Interesse des Lehrers nicht unter 71 Cm. zu betragen haben, und daher für die kleineren Kinder Fussbret und Bank entsprechend zu erhöhen sein. Das Fussbret würde eine Breite von 19 bis 24 Cm., die Bank eine Rückenlehne von 30 bis 54 Cm. Höhe und einer Neigung von 1:12 nach hinten erhalten. Das Bücherbret von 14—17 Cm. Breite würde 12—14 Cm. unter der Tischplatte anzubringen sein. Auf jeden Schüler sind 56 Cm. Bankraum zu rechnen. Da endlich aus hygienischen Gründen die vorderen Kanten des Tisches und der Bank in gleicher verticaler Ebene sich befinden sollen, so wurde mit Rücksicht auf die Forderung der Pädagogen, dass den Schülern das zeitweilige Stehen

möglich sein müsse, für alle die Fälle, wo nicht Stühle zum Sitzen verwendbar seien, eine Banklänge von nur 2 Plätzen, d. i. von 112 Cm. empfohlen.

7) Hygiene der Armenhäuser.

Wenn auch die Armenpflege an sich anderen Organen der Staats- und Gemeindeverwaltung zusteht, so berührt sie doch den Wirkungskreis der Bezirksärzte so mannichfach, dass ihnen mit Recht durch die Gesetzgebung ein Antheil an der Beaufsichtigung der dafür geschaffenen Anstalten und Einrichtungen zugewiesen worden ist. So gehört auch die Prüfung der bestehenden hygienischen Verhältnisse in den Armenhäusern ihrer Bezirke zu ihren Aufgaben, und instructionsgemäss haben sie alljährlich einen Theil derselben zu untersuchen. Wenn auch nicht alle, so berichtet doch eine Mehrzahl der Bezirksärzte über die gemachten Erfahrungen, die freilich, was die hie und da gefundenen Uebelstände betrifft, sich immer ziemlich gleich bleiben, theilweise Ueberfüllung, Mangel an Reinlichkeit und Ordnung, ungeweisste Stuben, schadhafte Fenster u. s. w. Mehrere Bezirksärzte constatiren jedoch, dass in weitaus den meisten Gemeinde-Armenhäusern die Verhältnisse jetzt sich erheblich gebessert hätten im Vergleich zu den früheren Zuständen, wie sie noch vor 15—20 Jahren wahrzunehmen gewesen sind. Dass hieran der Einfluss der Bezirksärzte neben dem wohlwollender und eifriger Verwaltungsbeamten einen Antheil hat, kann füglich nicht bezweifelt werden.

Den grössten Vortheil bietet jedoch das immer zahlreichere Entstehen von Bezirksarmenhäusern, zu deren Zustandekommen eine Mehrzahl von Gemeinden sich vereinigen und in der Vereinigung den Zweck der Armenversorgung vollständiger erreichen. Hier ist, da dafür besondere Beamte bestellt werden, Ordnung und Reinlichkeit im Hause viel leichter zu erhalten. In manchen Bezirken hat die gute Leitung des Bezirksarmenhauses zur Folge gehabt, dass die Gemeindearmenhäuser leer stehen, und an andere Personen haben vermiethet werden können.

Unter den Insassen der Bezirksarmenhäuser lassen sich in der Regel drei Categorieen unterscheiden, arbeitsunfähige, aber unbescholtene Arme (meist ältere Personen, oder auch vor der Verwahrlosung zu schützende Kinder), kranke Arme, die nur zeitweilig arbeitsunfähig sind, und Arbeitsscheue. An sich würde

freilich jede dieser Categorieen eine andere innere Einrichtung und Führung des Hauswesens bedingen, jetzt aber scheint meistens die Hausordnung mehr durch die Art der am stärksten vertretenen Categorie bestimmt zu werden, und bald mehr den Charakter des Versorg- und Krankenhauses bald mehr den der Zwangsarbeitsanstalt an sich zu tragen und namentlich im letztern Falle nicht immer zum Vortheil der Minderheit.

Im Allgemeinen müssen aber die Bezirksarmenhäuser als eine schöne Frucht der freiwilligen Association anerkannt werden, und es lässt sich hoffen, dass die gemeinnützige Intelligenz, der sie ihre Entstehung verdanken, mehr und mehr die Mittel und Wege finden wird, jeder Categorie die ihr angemessene Versorgung zu Theil werden zu lassen, wie denn schon jetzt in manchen solchen Anstalten die Arbeitsscheuen von den Kranken, den Alten und Kindern getrennt, in andern Baulichkeiten untergebracht sind und besonderes Aufsichtspersonal haben.

8) Hygiene der Gefängnisse.

Obwohl den Bezirksärzten durch die Verordnung vom 3. Jan. 1866 eine jährlich zweimalige Revision der Gerichtsgefängnisse in Gemeinschaft mit den Gerichtsvorständen aufgetragen worden ist, so enthält doch nur ein Theil ihrer Jahresberichte einen Nachweis über diese Revisionen und deren Ergebnisse. Die meisten derer, welche darüber berichten, beschränken sich auf die Anerkennung der in den Gefängnissen herrschenden Reinlichkeit und Ordnung, sowie der bestehenden Beköstigung. Mehrere haben sich auch bereits erreichter Erfolge zu erfreuen gehabt, indem ihren auf hygienische Verbesserungen gerichteten Anträgen Folge gegeben worden war. Von musterhafter Sorgfalt bei den betreffenden Revisionen zeugen die Berichte des Bezirksarztes Medicinalrath Dr. Kupfer in Bautzen, die Zahl und Grösse der Zellen, ihr Cubikinhalt, Helligkeit, Erwärmung, Trockenheit der Mauern, Grösse des Gefangenhofs, Baderaum, Reinigung und Bekleidung der Gefangenen, ihre Kost, ihre Versorgung mit Trinkwasser, ihre Lagerstätten u. s. w. sind gleichmässig ernster Prüfung unterzogen und ist je nach dem Befunde das Erforderliche beantragt worden. Solche Uebelstände freilich, die auf fehlerhaften baulichen Einrichtungen beruhten, wie übermässige Kleinheit der Zellen, ihre Verdunkelung durch nahestehende hohe Gebäude,

Mauern oder Bergabhänge u. dergl., und die daher nur durch einen Neubau des Gefängnisses beseitigt werden könnten, lassen rasche Abhülfe nicht erwarten, dagegen wurde den Vorschlägen zu anderen Verbesserungen die sich leichter bewerkstelligen liesen, durch Bewilligungen des k. Justizministeriums oder durch die Gerichtsvorstände unmittelbar baldiger Eingang zu Theil, wie z. B. dass anstatt der grossen und schweren Trinkgefässe kleinere, leichter zu handhabende eingeführt, dass den Gefangenen Sommers dreimal, Winters zweimal täglich gutes und frisches Trinkwasser gereicht wurde, dass sie täglich des Morgens Seife zur Reinigung erhalten, dass ihnen im Bedarfsfalle brauchbare Kleider und besonders Schuhwerk geschafft, dass ihnen Gelegenheit zu angemessener Beschäftigung gewährt, dass das Baden derselben durch zweckmässigere Einrichtung erleichtert wurde u. s. w. Diejenigen Desiderien, bei denen die Ansprüche des Arztes mit denen des Untersuchungsrichters noch im Conflict sind, wie besonders die Entfernung der hölzernen Schirmkästen vor den ohnehin so kleinen Fenstern, die oft den Eintritt des Lichtes bis zur Unmöglichkeit des Arbeitens beschränken, der Mangel an künstlicher Beleuchtung während der langen Winterabende, der die Gefangenen zum Müssiggange zwingt, und die überhaupt nur ausnahmsweise Beschäftigung derselben, harren noch grossentheils ihrer Erledigung.

Ueber diese leidigen Holzkästen klagen auch mehre andere Bezirksärzte. Bisher ist jedoch noch nichts erreicht worden, als dass dieselben in einer Anzahl von Gefängnissen beweglich eingerichtet worden sind, und daher nach Bedürfniss herauf- und hinabgelassen werden können.

Bezirksarzt Dr. Pfaff in Dresden berichtet von zwei Orten, dass die daselbst neu eingerichteten Gefängnisse allen medicinalpolizeilichen Anforderungen entsprechen, in dem einen waren sie vorher überaus ungesund, modrig und feucht gewesen.

Dr. Flinzer in Chemnitz theilt mit, dass seinem Antrage gemäss die dortigen bisher räumlich ungenügenden und an sich ganz ungeeigneten Polizeigefängnisse verlegt und in einem anderen Hause neu eingerichtet werden. Auch in Adorf fand Bezirksarzt Dr. Rascher die städtischen Gefängnisszellen viel zu eng.

Im Allgemeinen lässt sich nicht in Abrede stellen, dass die localen Gerichts- und Polizeigefängnisse noch manchen hygienischen Anforderungen nicht in dem Maasse entsprechen, als ihnen die grossen Strafanstalten schon seit längerer Zeit gerecht zu werden

sich bestreben. Um so mehr ist es Aufgabe der Bezirksärzte, auch ihrerseits zur Beseitigung der noch vorhandenen Missstände beizutragen, da schon jetzt in der kurzen Zeit, seit der sie dazu berufen sind, mancher Fortschritt gewonnen worden ist.

Was die Landesstrafanstalten anlangt, so ist im Zuchthause zu Waldheim der mittlere Bestand an Detinirten von 883 im Jahre 1867 auf 945 im Jahre 1868 gestiegen. Im Ganzen waren im Berichtsjahre 1253 Züchtlinge anwesend. Trotz der stärkeren Füllung der Anstalt war der Gesundheitszustand ganz günstig geblieben. Es waren in den Krankenstationen weniger Kranke (445) zu verpflegen gewesen und weniger Todesfälle (11) als im Vorjahre vorgekommen. Unter den Erkrankungen betrafen die meisten katarrhalische Affectionen des Verdauungsapparats, Typhen und Cholerinen kamen nur vereinzelt vor, Cerebrospinalmeningitis, die in früheren Jahren einige Mal beobachtet worden war, war nicht wieder aufgetreten. Geistesstörung kam nur bei einem weiblichen Züchtling zur Beobachtung als partieller Wahnsinn mit Sinnestäuschungen, die Kranke wurde bald der Irrenanstalt Sonnenstein übergeben, von da aber nach 6monatlicher Beobachtung als unheilbar in die Irrenversorganstalt Hubertusburg transferirt. Ausserdem trat noch bei zwei Neueingelieferten Säuferwahnsinn leichten Grades auf, dem baldige Genesung folgte. Von den 11 Todesfällen kamen 3 auf Lungenphthise, je zwei auf Magenkrebs und Bright'scher Nierenentartung und je 1 auf Typhus, Hirntuberkeln, Selbstmord und Hirnlähmung nach anhaltenden Uterinblutungen. — Bezüglich der Beschäftigungsweise ist zu bemerken, dass die seit zwei Jahren neu eingeführte Arbeitsbranche, das Bearbeiten von Serpentin keinen ungünstigen Einfluss auf den Gesundheitszustand der dabei Betheiligten ausgeübt hatte.

Im Männerarbeitshause zu Zwickau mit Hülfsanstalt Voigtsberg waren im Ganzen 2542 Mann detinirt, mit einem Bestande von 1118 beziehentlich 1126 am Anfange und Ende des Jahres. Von diesen wurden (einschliesslich des Bestandes am 1. Januar) in Zwickau 337, in Voigtsberg 45 in den Krankenstationen verpflegt. Unter den Erkrankungen sind nur 4 Psychosen, je 2 Fälle von Dysenterie und Scorbut und 1 von Typhus zu bemerken. Die Zahl der Todesfälle betrug 15, darunter 4 an Lungentuberculose, 2 an Herzfehlern und je 1 an Selbstmord, Hirnschlag, Lungenbrand, Lungenblutsturz, Magenkrebs etc. — Auch hier waren

demnach der Erkrankungs- und Todesfälle weniger als im Vorjahre.

Das Weiberarbeitshaus zu Hubertusburg hatte im Jahre 1868 bei einer Gesammtzahl von 249 und einem mittleren Bestande von 124 Detinirten, auf die Krankenstation einschliesslich des Bestandes am 1. Januar 101 Kranke aufgenommen und 2 waren gestorben.

Endlich im zweiten Weiberarbeitshause zu Hoheneck, wo die Gesammtzahl 498, der mittlere Bestand der Detinirten 211 betrug, fanden 131 Einbettungen statt, darunter 6 wegen Entbindungen. Unter den Erkrankungsfällen sind besonders 16 wegen Nachtblindheit und 2 als Seelenstörungen bemerkenswerth. Erstere wurden dem blendenden Reflexe der hellgetünchten Mauern zugeschrieben, und daher reichlichere Verwendung dichter Rouleaux angeordnet. Von den beiden Psychosen heilte die eine, melancholische Verstimmung, in der Anstalt selbst nach kurzer Zeit, die andere erforderte die Ueberführung der Kranken in die Heilanstalt Sonnenstein. — Todesfälle kamen nur 3 vor, je 1 an Brightscher Nierenerkrankung, Rose und Krebs.

9) Begräbnisswesen.

Bezüglich des Begräbnisswesens ist mit Rücksicht auf dessen Bedeutung für die öffentliche Gesundheitspflege den Bezirksärzten ein grosser Einfluss zugestanden worden. Bei Anlegung neuer, wie bei Erweiterung bestehender Friedhöfe haben sie regelmässig die einschlagenden Verhältnisse zu prüfen und zu begutachten. Es ist ihnen hierzu auch im Berichtsjahre reichlich Gelegenheit gegeben worden, in Ottenhain (Medicinalbezirk Löbau), in Paunsdorf und Lindenau (Medicinalbezirk Leipzig), in Lugau (Medicinalbezirk Chemnitz), in Frankenberg, Dittersbach, Hausdorf und Neudörfchen (Medicinalbezirk Frankenberg), in Schlettau (Medicinalbezirk Schwarzenberg), in Marienberg (Medicinalbezirk Zöblitz), in Mühltroff und Bösenbrunn (Medicinalbezirk Plauen) und in Hohenstein (Medicinalbezirk Glauchau) wurden derartige Plätze untersucht und begutachtet. In einzelnen Fällen musste wegen zu grosser Nähe von Wohngebäuden oder wegen hochstehenden Grundwassers die Genehmigung versagt werden. — Ausgrabungen von Leichen behufs ihrer Transferirung nach anderen Begräbnissstätten haben öfters stattgefunden und ist von den Bezirksärzten jedesmal das

Friedhöfe.

Ausgrabungen.

dabei zu beobachtende Verfahren vorgeschrieben worden, insbesondere das Fernhalten unbetheiligter Personen, das Uebergiessen des den blosgelegten Sarg oder dessen Trümmer umgebenden Erdreichs mit Chlorkalkmilch, das Bereithalten eines ausgepichten Sarges zur Aufnahme des Leichnams einschliesslich seines Sarges und sofortige Entfernung desselben, sowie was sonst durch die Verordnung vom 2. Januar 1867 bezüglich des Leichentransportes vorgeschrieben ist.

Todtenhallen.

Die Todtenhallen, die dem Gesetze vom 20. Juli 1850 zufolge auf allen Friedhöfen herzustellen waren, werden zwar wenig benutzt, sind aber doch in den Fällen, wo sie zur Verwendung kommen, sehr willkommen und schwer zu ersetzen, wie z. B. zur einstweiligen Unterbringung todt am Orte aufgefundener oder einzelner nicht füglich bis zum Begräbnisse in ihren Wohnungen aufzubewahrender Leichen, nicht selten auch zur Vornahme gerichtlicher Sectionen. Die Erbauung neuer Todtenhallen anstatt der früheren ungenügenden ist mehrfach angeregt und erzielt worden, so dass dieselben nun wohl überall in einer dem Gesetze entsprechenden Weise bestehen werden. — Ueber den aus der Todtenhalle des neuen Neustädter Kirchhofs zu Dresden bisweilen ausströmenden Leichengeruch war Beschwerde erhoben worden. Die Erörterung derselben hatte ergeben, dass oft in der Fäulniss weit vorgeschrittene Leichen von Selbstmördern oder Ertrunkenen nach ihrer Auffindung der Todtenhalle übergeben und bis zum Eingange der Beerdigungserlaubniss, der sich bisweilen verzögert, aufbewahrt werden. Dem Uebelstande dürfte inzwischen Abhülfe geworden sein.

Die Handhabung der Ordnung auf den Friedhöfen, insbesondere bezüglich der vorgeschriebenen Reihenfolge und Tiefe der Gräber, wie sie den Todtengräbern obliegt, ist nicht immer eine pflichtgemässe gewesen. Besonders in Höckendorf (Medicinalbezirk Tharandt) und in Gundorf (Medicinalbezirk Leipzig) sind von den Medicinalbehörden grosse Unregelmässigkeiten vorgefunden worden, so dass durch die regellose Vertheilung der Gräber über den Kirchhof ein geordneter Turnus in Betreff der Wiederbenutzung alter Grabstätten zur Unmöglichkeit gemacht worden war. In dem einen Falle musste deswegen und anderer Uebelstände wegen vom Bezirksarzte auf Anlegung eines neuen Friedhofes bestanden werden.

Leichenfrauen.

Die Prüfung und Belehrung derjenigen Personen, welche als Leichenwäscherinnen angestellt werden sollen, gehört ebenfalls zur Function der Bezirksärzte. Bei der grossen Zahl dieser Personen haben die Bezirksärzte alljährlich oft Veranlassung zu solchen Prüfungen. Wenn sie dergleichen Bewerbungen, die den nothwendigsten Anforderungen auch gar nicht entsprechen, nicht selten zurückweisen, so müssen sie doch oft im Mangel weiterer Wahl Frauen bestätigen, deren Fähigkeit zu dem nicht unwichtigen Posten kaum anzuerkennen ist. Besonders in den ärmeren Landesgegenden, aber da nicht allein, ist es die gleichbleibende Klage der Bezirksärzte, dass nur Frauen, die zu nichts Anderem tauglich sind, und meist kaum noch lesen und schreiben können, zu der Function als Leichenwäscherin gewählt werden. Der äusserst geringfügige Lohn für ihre Dienstleistungen ist wohl der hauptsächlichste Grund zu dieser, auch vom medicinalpolizeilichen Standpunkte aus bedauernswerthen Erscheinung. Die Initiative zu manchen Massregeln, welche die Sanitätspolizei betreffen, liegt oft in der Hand dieser Frauen, wie z. B. bei Verdacht auf Scheintod, bei Ueberwachung des sogenannten stillen Begräbnisses der an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen u. s. w. Und die Leichenbestattungsscheine, auf die eine Statistik der Todesursachen gebaut werden könnte, sollen von ihnen ausgefüllt werden!

Nur an sehr wenig Orten bestehen noch Todtenschauärzte, wie sie das Gesetz vom 22. Juni 1841 vorgeschrieben hatte, die in den Fällen die Todtenschau bewirken, wo es nicht der Hausarzt gethan hat; so ist es in Leipzig und in Groitzsch der Fall.

10) Giftpolizei.

Bekanntlich sind es hauptsächlich die metallischen Gifte, gegen welche die hierher gehörige Gesetzgebung gerichtet ist. Und wenn man auch zugeben kann, dass der Nachtheil, welcher durch diese Stoffe der Gesundheit der Bevölkerung thatsächlich zugefügt wird, sehr gering ist im Vergleich zu dem, den die herrschenden Lebensgewohnheiten durch Verunreinigung von Boden, Wasser und Luft der Wohnplätze erzeugen, so bleibt dennoch die Thätigkeit der Medicinalpolizei auch nach dieser Richtung hin ganz gerechtfertigt, zumal hier der Erfolg in der Regel leichter erreicht wird, als im Kampfe gegen die eben erwähnten Lebensgewohnheiten.

Arsen.

Rouleaux.

Im Einzelnen ist hier Folgendes zu erwähnen: Mit Arsengrün gefärbte Rouleaux hatten in Chemnitz anscheinend Erkrankungen der in dem betreffenden Zimmer stetig beschäftigten Personen verursacht. Da in der nach Verordnung des Ministeriums vom 25. Januar 1856 durch die Kreisdirectionen alljährlich veröffentlichten Warnung vor mit giftigen Farben bedeckten Tapeten und Buntpapieren und vor mit solchen Farben ausgeführten Stubenmalereien die Rouleaux nicht mit erwähnt sind, und da bei dem loseren Anhaften der Farbe auf dem Stoffe und bei dem häufigeren Auf- und Niederlassen der Rouleaux ein Abstäuben der giftigen Farbe leichter stattfinden muss, war von der bezirksärztlichen Conferenz in Zwickau und der dortigen Kreisdirection ein Verbot solcher Rouleaux beantragt worden. Das Landes-Medicinal-Collegium, welches vom k. Ministerium zu einem Gutachten hierüber aufgefordert war, konnte den für diesen Antrag hervorgehobenenGründen nur beipflichten, und hat in Folge dessen das k. Ministerium durch Verordnung vom 18. Juni 1868 die Anfertigung und den Verkauf mit arsenikhaltigen Farben gemalter Rouleaux bei Strafe verboten. Bei einer schon vor Erlass dieser Verordnung von der Medicinal-Polizeibehörde zu Chemnitz veranstalteten Revision der dortigen Tapetenhandlungen ergab sich, dass sie sämmtlich derartige mit Arsengrün gefärbte Rouleaux in ausgedehntem Maasse führten.

Wandanstrich.

Ebendaselbst wurde auch der Wandanstrich eines Schlafzimmers Gegenstand der Untersuchung, da er Unwohlsein der Bewohner bewirkt hatte. Der schon lange bestehende und stark abblätternde Anstrich wurde, nachdem sich trotz der gegentheiligen Behauptung der Bewohner der Arsengehalt ergeben hatte, entfernt.

Fliegenpapier.

Stark arsenhaltiges Fliegenpapier wurde bei einem Kaufmann im Med.-Bezirk Zöblitz vorgefunden, und vom Bezirksarzte die Confiscation dieses Papiers und Bestrafung des Verkäufers nach den gesetzlichen Vorschriften beantragt.

Zur Vertilgung von Ungeziefer.

Die Verwendung des Arsens zur Vertilgung der Schaben (Periplaneta orientalis), welche den Kammerjägern durch die Verordnungen vom 9. August 1842 und 18. August 1856 streng untersagt worden war, war im Berichtsjahre wiederum Gegenstand von Erörterungen, indem nach der Mittheilung einiger Bezirksärzte die Kammerjäger den zur Vertilgung dieses Ungeziefers empfohlenen Borax als zu wenig wirksam und das Arsen als unentbehrlich bezeichnet und deshalb die Aufhebung jenes Verbots

verlangt hatten. Das Landes-Medicinal-Collegium, dessen Gutachten deshalb erfordert worden war, hatte hierauf vergleichende Versuche über die Wirksamkeit des Borax (mit gleichen Theilen Mehl gemischt) und des weissen Arseniks (mit der achtfachen Menge Mehls) veranstalten lassen, und hatte sich dabei der Borax als ein sehr wirksames Mittel zur Tödtung des gedachten Ungeziefers bewährt, welches in der Schnelligkeit der Wirkung sogar das Arsenmehl noch übertraf. Auf Grund dieser Wahrnehmung und mit Rücksicht darauf, dass die Verwendung des Arsenmehls in Bäckereien, wo am häufigsten von den Vertilgungsmitteln gegen Schaben Gebrauch gemacht wird, keineswegs unbedenklich sei, empfahl das Collegium die Aufrechthaltung des Verbots und beschloss auch das k. Ministerium in diesem Sinne.

Blei.

Gegen das mit Bleizuckerkrystallen überzogene s. g. Krystall- oder Perlmutterpapier wurde in Chemnitz und Oschatz eingeschritten.

Kockelskörner.

Die Vergiftung von Fischen durch Kockelskörner, welche insofern sanitätspolizeiliche Bedeutung hat, als durch den Genuss so getödteter Fische auch bei Menschen Vergiftungserscheinungen hervorgerufen worden sind, war Gegenstand einer Untersuchung beim Gerichtsamte Riesa (Med.-Bez. Grossenhain) geworden, und hatte zur Begutachtung durch den Bezirksarzt Veranlassung gegeben. Im Laufe der Untersuchung erschien das Gesetz vom 15. October 1868, die Ausübung der Fischerei betr., nebst Ausführungsverordnung, durch welche die Anwendung der Kockelskörner streng verboten wird.

Da die Bezirksärzte häufig bei Untersuchung der Farben an Esswaaren und deren bunten Papierhüllen, an Spielwaaren, Geweben u. s. w. Veranlassung haben, vorläufige Proben in Bezug auf deren giftige Beschaffenheit zu machen, war vom Apotheker Schneider in Dresden ein sehr bequemes Reagenztäschchen mit den zu diesen Untersuchungen erforderlichen Apparaten nach den von Pappenheim in seinen „Beiträgen zur exacten Forschung auf dem Gebiete der Sanitätspolizei“ gemachten Vorschlägen hergestellt worden. Nach Empfehlung durch das Landes-Medicinal-Collegium wurden vom k. Ministerium die sämmtlichen Bezirksärzte mit solchen Täschchen versehen, und sind, wie von mehreren Seiten verlautete, dieselben sehr brauchbar befunden worden.

11) Curpfuscherei und Geheimmittelwesen.

Während die Untersuchung und Bestrafung der Contraventionen gegen die das Geheimmittelwesen und den Arzneiwaarenhandel betreffenden gesetzlichen Bestimmungen schon seither zur Competenz der Medicinal-Polizeibehörden gehörten, sind dieser auch die Medicasterei durch die Publicationsverordnung zum revidirten Strafgesetzbuche vom 1. October 1868 zugewiesen und aus der der Criminaljustiz ausgeschieden worden. Hörte darnach die frühere strenge Auffassung der Medicasterei als „Criminalvergehen" auf, gültig zu sein, und wurde sie nur noch als polizeiliche Uebertretung angesehen, so ist inzwischen durch die Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 auch diese mildere Auffassung aufgegeben und die Medicasterei straflos erklärt worden.

Im Berichtsjahre hatte die Mehrzahl der Bezirksärzte noch gegen mehrere Pfuscher einzuschreiten. Zumeist waren es solche, die schon wiederholt wegen Medicasterei bestraft worden waren und sie gewerbmässig betrieben. Mit Ausnahme der operativen Chirurgie und Geburtshülfe gibt es keinen Zweig der Heilkunde, der nicht unter ihnen seinen Vertreter gehabt hätte. Eine besondere Erwähnung verdienen etwa die Anhänger der s. g. Naturheilkunde, die in den Städten Dresden und Leipzig besondere Vereine gebildet haben, nicht nur zur gegenseitigen theoretischen Belehrung, sondern auch zur gelegentlich praktischen Ausführung ihrer hauptsächlich auf der Kaltwasserbehandlung beruhenden Methoden. Ein ähnlicher Verein, der aber der Homöopathie anhängt, besteht in Annaberg.

Das Geheimmittelwesen und die damit verbundenen mehr oder weniger marktschreierischen Annoncen in öffentlichen Blättern haben ihren gewöhnlchen Fortgang gehabt. Die Bezirksärzte sind fast alle in Gemässheit der Verordnung vom 16. December 1850 um ihre Genehmigung derartiger Ankündigungen, besonders häufig in den grossen Städten angegangen worden, und haben sie in nicht wenigen Fällen zu versagen gehabt. Im Allgemeinen wünschen sie sehr, dieser Thätigkeit enthoben zu sein, da bei der Differenz in den Ansichten unter ihnen nicht selten solche Ankündigungen in dem einen Medicinalbezirke die Druckerlaubniss erhalten, während sie in anderen versagt wird, und dem strenger

Denkenden dadurch mancherlei unliebsame Begegnungen veranlasst werden. Wenn die Beaufsichtigung dieses Theils der Presse nicht ganz fallen gelassen werden könne, wünschen sie wenigstens, dass damit nur eine einzige Behörde für das ganze Land beauftragt werde.

Diesen Wünschen war auch bereits in mehreren bezirksärztlichen Jahresconferenzen Ausdruck gegeben worden und in Anerkennung ihrer Begründung erforderte das k. Ministerium vom Landes-Medicinal-Collegium ein Gutachten über diese Angelegenheit. Auch von den ärztlichen und pharmaceutischen Zweigvereinen betheiligten sich mehrere an der Besprechung derselben und unterstützten die Anträge auf Revision der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen in gleichem Sinne, wie es die Bezirksärzte gethan hatten. In seinem Gutachten befürwortete das Landes-Medicinal-Collegium in der Hauptsache die Einführung ähnlicher Maassregeln, wie sie im Königreiche Bayern durch die Verordnung vom 17. Mai 1863 getroffen worden sind, insbesondere insoweit, dass die Ankündigungs- und Verkaufsbewilligung für das Landesgebiet nur auf Grund eines beifälligen Gutachtens des Landes-Medicinal-Collegiums ertheilt, und dass zur Untersuchung der Geheimmittel, für welche diese Bewilligung nachgesucht werde, ein eigenes Laboratorium eingerichtet und ein besonderer Chemiker dem Collegium zur Verfügung gestellt werde. Eine Entschliessung des k. Ministeriums ist hierauf zur Zeit noch nicht erfolgt.

12) Hundswuth.

Die im Jahre 1864 begonnene Epizootie der Tollwuth bei den Hunden dauerte auch während des Jahres 1868, wenn auch in etwas vermindertem Grade fort. Fast in allen Theilen des Landes sind daher auch Menschen durch wuthkranke Thiere verletzt worden. Nach Abzug Derer, welche entweder nur in die Kleider gebissen oder von nicht kranken Hunden Bisswunden erhalten haben, werden von den Bezirksärzten noch 72 Personen aufgeführt, denen solche Wunden von wuthkranken, oder dieser Krankheit dringend verdächtigen Thieren zugefügt worden sind, 6 davon wurden von Katzen, die übrigen von Hunden verletzt. Von diesen starben 5 an Wasserscheu. Es waren dies

1) ein junger Mann aus Wahnsdorf bei Moritzburg, der 9 Wochen zuvor von seinem Zughunde gebissen worden war, und im Stadtkrankenhause in Dresden, wohin man ihn nach Ausbruch der Wasserscheu gebracht hatte, nach kurzer Krankheitsdauer starb. Näheres ist nicht bekannt.

2) in dem Dorfe Klinge (Med.-Bez. Wurzen) starb am 6. September der Tagearbeiter Hempel, welcher am 16. April von einem tollen Hunde gebissen und alsbald in ärztliche Behandlung getreten war, an der Wasserscheu.

3—5) im Medicinal-Bezirk Zwickau starben 3 Personen an Wasserscheu in Folge von Hundebissen, ein 38 Jahre alter Kutscher aus Zwickau, ein 8 Jahre alter Knabe in Werdau und ein $6\frac{1}{2}$ Jahre altes Mädchen aus Wildenfels. Bei zweien war die Wunde alsbald in ärztliche Behandlung genommen, auch das landesübliche Sonntag'sche Geheimmittel gebraucht worden, und demungeachtet die Krankheit zum Ausbruch gekommen. Besonders bemerkenswerth ist der dritte Fall, der das Mädchen aus Wildenfels betraf. Dasselbe war zwar am 26. April in's Gesicht von einem Hunde gebissen worden, doch war derselbe nicht krank und lebte noch mehrere Monate nach dem Ende Mai an Wasserscheu erfolgten Tode des Mädchens. Der Verlauf des zuletzt gedachten Falls wurde im Kreiskrankenstifte in Zwickau beobachtet und erregte um so mehr Aufmerksamkeit, als der Vater des Kindes vier Jahre zuvor ebenfalls an Wasserscheu in Folge eines Tollhundsbisses daselbst gestorben war.

In allen Fällen haben die Bezirksärzte, wo sie die Verletzung von Menschen durch angeblich tolle Hunde in Erfahrung gebracht haben, die nöthigen Erörterungen angestellt und das Erforderliche angeordnet oder bei der Polizeibehörde beantragt; es hat auch mit wenigen Ausnahmen bei allen wirklich Gebissenen die geeignete ärztliche und wundärztliche Behandlung stattgefunden. Einige der Verletzten hatten allerdings jede solche Behandlung verweigert, ohne dass aus dieser Unterlassung ein Nachtheil erwachsen wäre.

In Betreff der bei der Hundswuth vorgeschriebenen Maassregeln wurde auf Antrag des Bezirksarztes Dr. Steinhäuser in Löbau, welchen er bei der bezirksärztlichen Jahresconferenz von 1867 in Bautzen gestellt hatte, die Bestimmung in dem noch geltenden Mandate vom 2. April 1796, wonach die durch den Biss toller Hunde verunreinigten Kleidungsstücke, sowie die Kleider und Lagerstätten der an Wasserscheu Gestorbenen vernichtet werden

sollten, abgeändert, und durch Verordnung des k. Ministerium des Innern vom 28. Juli 1868, nachdem das Gutachten des Landes-Medicinal-Collegiums gehört worden war, angeordnet, dass fernerhin auf einer Vernichtung der betreffenden Gegenstände nicht zu bestehen, sondern eine Desinfection derselben, wobei über die Wahl des Desinfectionsmittels das Gutachten des Bezirksarztes gehört werden solle, auf Kosten des Besitzers als ausreichend zu erachten sei.

Der Frage über die Geniessbarkeit des Fleisches von Schlachtthieren, welche von tollen Hunden gebissen worden sind, aber noch keine Zeichen von Erkrankungen darbieten, ist schon im Abschnitte über die Nahrungsmittel gedacht worden.

Wie überall, so sind auch hier in Sachsen eine Anzahl Geheimmittel gegen die Folgen des Tollhundsbisses in Schwange, und erfreuen sich in weiten Kreisen eines grossen Vertrauens. Sie haben, soviel bekannt, alle das Maiwurmpräparat zur Grundlage, und erweckt der bei ihrem Gebrauche fast ausnahmslos eintretende heftige Harndrang, oft mit Blutharnen, der indess zumeist nach einigen Stunden vorübergeht, bei dem Verletzten und seiner Umgebung die beruhigende Ansicht, dass damit das Gift ausgeschieden werde. Allerdings wird mit der Verabreichung dieser Mittel viel Missbrauch getrieben, da sie auch von Personen genommen werden, die von tollen Hunden gar nicht verletzt worden sind, sondern nur sonst mit ihnen in Berührung gekommen sind, und die Bezirksärzte wissen viel hierüber zu berichten. Indessen sind die durch das Mittel hervorgerufenen Beschwerden doch vorübergehend. Glücklicher Weise scheint der Mensch nur eine geringe Empfänglichkeit für das Wuthgift zu haben, nach den hier gemachten Erfahrungen erkranken nur etwa 4 bis 5 Procent der Gebissenen an Wasserscheu. Dass hiergegen weder die gebräuchliche chirurgische Behandlung, noch die Maiwurmmittel sicher schützen, lehren wiederum die im Vorhergehenden, wie die im vorigen Jahresberichte mitgetheilten Beobachtungen. Bei der Seltenheit des unglücklichen Ausgangs erhält sich daher immer noch der Ruf der genannten Geheimmittel.

Für eins der letzteren, das s. g. Kohl'sche, wurde daher auch die Concession vom k. Ministerium des Innern, nachdem der bisherige Concessionar gestorben war, „in Berücksichtigung, dass das gedachte Geheimmittel in gewissen Kreisen der Bevölkerung eines grossen Vertrauens geniesst, und obwohl es sich in nicht

wenig Fällen als unwirksam zur Verhütung des Ausbruchs der Wuthkrankheit erwiesen hat, doch andere absolut sichere Heilverfahren nicht bekannt sind", unter gewissen Bedingungen auf dessen Sohn übertragen.

13) Syphilis.

In Betreff der Verbreitung der Syphilis und der venerischen Krankheiten überhaupt, sowie der dagegen ergriffenen Maassnahmen enthalten die bezirksärztlichen Jahresberichte nur wenige Notizen. Einige derselben, wie z. B. die des Bautzner und des Altenberger Medicinalbezirks erwähnen solcher Erkrankungen, welche in der Bewohnerschaft einzelner Dörfer in grösserer Verbreitung vorgekommen, und zur Kenntniss der Medicinalbehörde gebracht worden waren, und wo die Bezirksärzte zur Unterbringung der Erkrankten in Krankenhäuser zur Verhütung weiterer Ansteckungen Anlass gegeben hatten.

Im Allgemeinen entzieht sich eine genauere Erkenntniss der hier einschlagenden Verhältnisse, und insbesondere des Maasses, in der die Syphilis in der Bevölkerung ihre Wirkung übt, aus naheliegenden Gründen in hohem Grade der Beobachtung der Behörden. So lebhaft auch von Zeit zu Zeit in der Presse, in ärztlichen Kreisen, im Schosse von Polizei- und Communalbehörden der Kampf über die zur Beschränkung der Syphilis zu ergreifenden Maassregeln geführt wird, so ist doch diese mangelhafte Kenntniss der Thatsachen der Hauptgrund, dass dieser Kampf nicht oder nur local zur Entscheidung kommt. Zu einem Versuche, über die Verbreitung der venerischen Krankheiten in unserem Lande grössere Klarheit zu gewinnen, gab eine Circulardepesche des auswärtigen Amtes in London Anlass, nach welcher die dortige Regierung aus den verschiedenen Ländern Europa's Auskunft über das gegenwärtige Vorherrschen venerischer Krankheiten unter den betreffenden Bevölkerungen dieser Länder, über die gesetzlichen Bestimmungen und Einrichtungen, die in gewissen Ländern oder einzelnen Theilen derselben in Bezug auf die gesundheitspolizeiliche Ueberwachung des Prostitutionswesens bestehen, und über das Maass und die Art des Vortheils, den der allgemeine Gesundheitszustand in jedem dieser Länder aus solchen gesetzlichen Bestimmungen und Einrichtungen gezogen hat, sich erbeten hatte.

Das Landes-Medicinal-Collegium, welches vom k. Ministerium des Innern mit der Anstellung der betreffenden Erörterungen beauftragt worden war, ergriff diese Gelegenheit, sich selbst in der fraglichen Beziehung zu unterrichten, sehr gern. Das Ergebniss dieser Erörterungen ist in der Hauptsache in dem an das genannte Ministerium erstatteten, und im Anhange unter E. abgedruckten Vortrage zusammengestellt worden. (Es ist derselbe hier mit aufgenommen worden, obwohl er der Zeit nach erst in einem späteren Jahresbericht gehörte, um seinen Inhalt dem dafür sich interessirenden Publikum und insbesondere den Bezirksärzten, die sich vorzugsweise mit den gedachten Erörterungen zu beschäftigen hatten, früher zugänglich zu machen.)

Einer Wiederholung der in dem erwähnten Vortrage gewonnenen Schlussresultate an dieser Stelle bedarf es nicht, da zu deren Darlegung im Einzelnen doch auf den ersteren zu verweisen ist, und nur das Eine mag hier constatirt werden, dass von den bisher gegen die Verbreitung der Syphilis ergriffenen Maassregeln ein merklicher Einfluss in dieser Richtung sich noch nicht hat nachweisen lassen.

Dritter Abschnitt.

Das Heilpersonal und die Heilanstalten.

I. Das Heilpersonal.

1) Die Aerzte.

Zahl der Aerzte.

Die Zahl der Aerzte I. Classe hat dem alljährlich veröffentlichten Verzeichnisse des Medicinalpersonals zufolge im Jahre 1868 wiederum um 18 zugenommen, die der Aerzte II. Classe um 7, die der Wundärzte um 5 sich vermindert, so dass am Schlusse des Jahres 664 Aerzte erster, 189 zweiter Classe und 137 Wundärzte vorhanden waren.

Die Militärärzte sind hierbei nicht mit berücksichtigt; die Zahl derselben war am Jahresschlusse 107 ausser 3 Unterärzten.

Vom civilärztlichen Personal sind 13 Aerzte I. Classe, 7 Med. pr. und 5 Wundärzte gestorben, 4 Aerzte I. Classe sind ausgewandert, und 34 Aerzte I. Classe (davon 16 in den vier grössten Städten des Landes), sowie 1 Med. pr. und 1 Wundarzt haben ihre ärztliche Praxis innerhalb des Landes begonnen.

In der Vertheilung der Aerzte im Lande haben natürlich gegen das Vorjahr keine erheblichen Veränderungen stattgefunden, doch verdient bemerkt zu werden, dass, während im Vorjahre nur ein Viertel der neu auftretenden Aerzte sich in Ortschaften unter 12,000 Einwohnern nieder liess, im Berichtsjahre dies von der Hälfte (17 : 34) gilt.

Die Subsistenzbeihülfen, welche aus der Staatskasse an Aerzte in armen Landesgegenden gewährt werden, erreichten einen wenig höheren Betrag als im Vorjahre, nämlich 4838 Thlr. (gegen 4793 Thlr.). Am reichlichsten waren sie auf Aerzte des Regierungs-Bezirks Zwickau, wenig auf solche des Dresdner Bezirks zu vertheilen, während sie sich in den beiden anderen Bezirken nicht erforderlich machten.

Externat.

Das Institut des Externats, durch welches jungen Aerzten zu ihrer Fortbildung Beschäftigung als Hülfsärzte in grösseren Krankenanstalten gewährt werden sollte, ist im Jahre 1868 in's

Leben getreten, indem 2 junge Aerzte als Externe in das Stadtkrankenhaus zu Dresden, der eine von ihnen später auch in das Entbindungsinstitut daselbst eintraten, und die dabei in Aussicht genommene Beihülfe von 200 Thlr. jährlich aus der Staatskasse erhielten. Im Verhältniss zur Zahl Derer, welche in dieser Zeit ihre medicinischen Studien beendigten, sind es freilich nur wenige, die von dieser Einrichtung Gebrauch machen, indessen darf nicht übersehen werden, dass die zahlreichen Assistenzarztstellen in den verschiedenen Kranken-, Irren- und Gebäranstalten des Landes, sowie in der militärärztlichen Branche einen bedeutenden Theil der von der Universität abgehenden Aerzte beanspruchen, und manche der letzteren auch aus persönlichen Gründen baldmöglichst einen dauernden Wirkungskreis aufzusuchen Veranlassung haben.

Pflichtwidrigkeiten.

Pflichtwidrigkeiten der Aerzte sind fast gar nicht vorgekommen, nur ein Wundarzt wurde wegen Ueberschreitung seiner Befugnisse zur Untersuchung gezogen.

Gebührentaxe.

Da die durch Verordnung vom 1. Juli 1845 erlassene Gebührentaxe für ärztliche, wundärztliche und geburtshülfliche Privatpraxis, welche den Bezirksärzten bei amtlich erforderter Prüfung und Feststellung ärztlicher Liquidationen zum Anhalt dienen sollte, den gegenwärtigen Verhältnissen nicht mehr entspricht, war von dem ärztlichen Kreisvereine Zwickau, wie oben S. 21 schon bemerkt, eine Revision derselben in Anregung gebracht worden, und wurde auch in der Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums vom 23. November 1868 der Beschluss gefasst, als Vorbereitung zu dem an das Ministerium des Innern zu bringenden Antrage durch die Kreisvereine gutachtliche Vorschläge zu den neuen Taxsätzen aufstellen zu lassen.

Nach Mittheilungen der medicinischen Facultät zu Leipzig haben daselbst 36 junge Aerzte promovirt und sind 5 Aerzte II. Classe geprüft worden.

2) Das Apothekerwesen.

In Bezug auf die Verfassung des Apothekerwesens ist besonders der Antrag wichtig, welcher von dem pharmaceutischen Kreisvereine des Leipziger Regierungsbezirks an das Landes-Medicinal-Collegium unter dem 21. Juni 1868 gelangte und dahin ging, dass alle bisher auf pharmaceutischem Gebiete bei Revisionen, Prüfungen, Concessionsertheilungen u. s. w. von den Be-

Bezirksapotheker.

zirksärzten ausgeübten amtlichen Functionen künftig hierzu zu ernennenden Bezirksapothekern übertragen werde, und ferner, dass in jeder Kreisdirection ein Apotheker als Beisitzer in den die Pharmacie berührenden Fragen fungire.

Begründet wurde dieser Antrag im Wesentlichen damit, dass der Arzt eine eingehende Kenntniss aller Zweige der Pharmacie nicht besitze, dass der Stand der Apotheker sich auf einer Stufe wissenschaftlicher Bildung befinde, alle Fachfragen selbstständig zu erörtern, und dass den Apothekern die zur unparteiischen und gewissenhaften Beurtheilung aller einschlagenden Angelegenheiten erforderliche Ehrenhaftigkeit und Unabhängigkeit zugeschrieben werden dürfe.

Es ist bekannt, dass ähnliche Bestrebungen auch in anderen deutschen Ländern und hie und da wohl auch mit gutem Grunde sich bemerklich gemacht haben. Allein für die sächsischen Verhältnisse konnte das Landes-Medicinal-Collegium, welches in seiner Plenarversammlung vom 23. November 1868 diesen Antrag einer eingehenden Berathung unterzog, das Bedürfniss der gewünschten Einrichtung nicht anerkennen. Das wichtigste Geschäft in der Verwaltung des Apothekerwesens, die Apothekenrevisionen, liegt hier zu Lande, bekanntlich in der Hand der Apothekenrevisoren, welche dem pharmaceutischen Fache angehört haben, und der Bezirksarzt ist dabei, soweit die Revision die Prüfung der Arzneivorräthe betrifft, nur gegenwärtig, um das Ergebniss der Prüfung genau kennen zu lernen. Ausserdem stehen diese Revisoren auch den höheren Verwaltungsbehörden als Sachverständige zur Abgabe von Gutachten zur Verfügung, wo es sich um die Entscheidung wichtigerer pharmaceutischer Angelegenheiten handelt. Es besteht daher im Wesentlichen bereits die Einrichtung, die von den Antragstellern angestrebt wurde, insoweit, als bei den wichtigeren, das Apothekerwesen betreffenden Geschäften die Interessen der Pharmacie durch Fachgenossen vertreten werden, nur dass diese Vertreter nicht Apothekenbesitzer sind, und dass es deren viel weniger sind, als es nach dem Antrage sein würden. Man konnte daher recht wohl die Thatsachen, die in den Motiven des Antrags angegeben waren, als richtig gelten lassen, ohne deshalb zur Befürwortung des Antrags selbst gelangen zu müssen, zumal auch eine Geschäftsstatistik der Bezirksärzte sowohl, als der Kreisdirectionen ergab, dass die das Apothekerwesen betreffenden

Angelegenheiten die Thätigkeit dieser beiden Arten von Behörden verhältnissmässig nur sehr wenig in Anspruch nahmen.

Da der besprochene Antrag in der Plenarversammlung nicht die Majorität für sich hatte gewinnen können, machten die pharmaceutischen Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums von dem ihnen zustehenden Rechte Gebrauch, und forderten, dass derselbe als Classenmajoritätsvotum zur Kenntniss des k. Ministeriums gebracht werde.

Bevor das engere Landes-Medicinal-Collegium diesem Verlangen nachkam, erbat es sich noch von allen Kreisdirectionen eine gutachtliche Aeusserung über den Antrag der pharmaceutischen Kreisvereine. Allein auch diese konnten derselben nicht beistimmen, da sich bisher weder ein Bedürfniss zu der vorgeschlagenen Veränderung ergeben habe, noch dieselbe als zweckmässiger als die bestehenden Einrichtungen erachtet werden können.

Indessen war der Antrag doch nicht ganz erfolglos. Es konnte anerkannt werden, dass die Bestimmung des Mandats vom Jahre 1819, wonach die jungen Pharmaceuten am Schlusse ihrer Lehrzeit durch den Bezirksarzt zu prüfen seien, nicht mehr zeitgemäss sei, wenn auch in der Praxis durch die fast allgemein gewordene Uebung, dass die Prüfung unter Leitung des Bezirksarztes durch zugezogene Apotheker abgehalten wird, der Nachtheil dieser gesetzlichen Bestimmung vermieden wird. Freilich konnte man sich auch nicht für eine sofortige Abänderung der letzteren verwenden, da eine Regulirung des Apothekerwesens durch die Bundesgesetzgebung nicht unwahrscheinlich war.

Ausserdem konnte auch dem k. Ministerium empfohlen werden, dass die Apothekerrevisoren in allen Fällen, wo die Concessionsertheilung zu Errichtung neuer Apotheken in Frage komme, mit ihrem Gutachten gehört werden möchten, deren Erfordern oder Nichterfordern seither in das Ermessen der Kreisdirectionen gestellt worden war.

Das k. Ministerium des Innern hat auch durch seine Verordnung vom 31. Juli 1869 dem Gutachten des Landes-Medicinal-Collegiums gemäss Verfügung getroffen.

Pharmakopöe und Medicinalgewicht.

Mit dem 1. Juli 1868 trat sowohl die neue, durch die Verordnung vom 28. December 1867 eingeführte Pharmakopöa Germaniae als das durch Verordnung vom 8. Februar 1868 als Medicinalgewicht eingeführte Grammengewicht in Kraft. Nach den

Aeusserungen der Bezirksärzte hat letzteres auch bei den Aerzten überraschend schnell und leicht Eingang gefunden, so dass bald nach dem angegebenen Termine nur noch wenig nach dem Unzengewicht verschriebene Recepte in die Apotheken gelangten, und auch deren Zahl noch stetig abnimmt.

Errichtung neuer Apotheken.

Im Laufe des Jahres 1868 sind, wie aus dem Verzeichnisse des Medicinalpersonals vom 1. Januar 1869 hervorgeht, wiederum sieben neue Apotheken eröffnet worden, und zwar im Bautzner Reg.-Bezirke 1 zu Ebersbach, im Dresdner ebenfalls 1 zu Lockwitz (Amtsbezirks Dresden), im Leipziger 4, und zwar 3 in der Stadt Leipzig, und 1 in Altschönefeld (Amtsbezirk Leipzig I) und im Zwickauer Reg.-Bezirke wieder 1 in Wittgensdorf (Amtsbezirk Limbach).

Pharmac. Staatsprüfungen.

Bei der medicinischen Facultät zu Leipzig haben 33 Pharmaceuten die Staatsprüfung bestanden.

Revisionen.

Im Jahre 1868 wurden zusammen 60 Apotheken revidirt, darunter 2 zum Erstenmale, nämlich Ebersbach und Mosel.

Erfolg der Revisionen.

5	derselben	wurden	vorzüglich,
22	„	„	sehr gut,
21	„	„	gut,
8	„	„	genügend,
3	„	„	ungenügend

befunden und waren in Folge dessen 2 Nachrevisionen angeordnet worden, welche mit befriedigendem Ergebnisse ausgeführt wurden.

Von den bei diesen Revisionen gemachten Erinnerungen bezogen sich auf Ordnung und Reinlichkeit 7, Aufbewahrung und Sonderung der Mittel 13, Zustand der Waagen 20, Zustand der Gewichte 16, sonstiger Geräthschaften und Instrumente 7, Buchführung 5, Taxe 7.

Die sonstigen Erinnerungen betrafen die Beschaffenheit der Arzneimittel.

Gehilfen.

In den revidirten Apotheken befanden sich zusammen 36 Gehilfen. Darunter waren 4 aus Oesterreich, welche gewöhnlich, bei geringerer Durchbildung in den pharmaceutischen Wissenschaften, nur als Rezeptarien verwendet werden, als solche aber sehr brauchbar sind; 15 Gehilfen hatten die Staatsprüfung bestanden, 5 von den Uebrigen besassen sehr gute, 4 gute, 3 genügende, 1 kaum genügende, 1 ungenügende Kenntnisse und 3 wurden nicht geprüft, darunter 2 wegen vorgerückten Alters.

Lehrlinge.

An Lehrlingen waren 28 vorhanden, davon erwiesen sich 6 sehr gut, 11 gut, 6 genügend gebildet und 5 wurden wegen z. Z. noch zu kurzer Lehrzeit nicht geprüft.

Mineralwasserfabriken.

Ausser den Apotheken wurden 6 Mineralwasserfabriken revidirt, wovon 4 von Apothekern als Nebengeschäft betrieben wurden.

Pflichtwidrigkeiten.

Den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge sind 3 Apotheker wegen unbefugten Repetirens von Recepten mit starkwirkenden Arzneien, 2 wegen Abgabe solcher Arzneimittel im Handverkauf und 1 wegen unterlassener Anschaffung der neuen Medicinalgewichte und der nach der neuen Pharmakopöe bereiteten Arzneimittel mit Geldstrafe belegt worden.

Aerztliche Hausapotheken.

Die Frage wegen der ärztlichen Hausapotheken, welche im Vorjahre die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine sehr lebhaft beschäftigt hatte, ist durch die Verordnung vom 18. August 1868 in einer anscheinend alle Theile befriedigenden Weise erledigt worden. Sie bestimmt einerseits, dass diejenigen Aerzte, welche, von dem ihnen gesetzlich zustehenden Rechte Gebrauch machend, Hausapotheken führen, ihre Medicamente nur aus inländischen Apotheken zu beziehen haben, und beauftragt andererseits die Bezirksärzte mit der periodischen Revision der in ihrem Bezirke befindlichen Hausapotheken in Gemässheit einer beigefügten Instruction, die zugleich den Aerzten den erforderlichen Anhalt zur vorschriftmässigen Einrichtung ihrer Hausapotheken gibt.

Solche Revisionen waren bisher nur spärlich ausgeführt worden, da die meisten Bezirksärzte, auch wo sie Grund zur Vermuthung hatten, dass einzelne Landärzte ihre Hausapotheke nicht in der erforderlichen Ordnung erhielten, doch von einer Revision Abstand nahmen, weil sie in ihrer Instruction nicht ausreichenden Anhalt dazu fanden. Dennoch hatten noch vor Erlass der erwähnten Verordnung einige Revisionen stattgefunden, und waren mehrfache Uebelstände zu rügen gewesen, ja einer dieser Landärzte, der trotz der Mahnung des Bezirksarztes unterlassen hatte, seine in sehr schlechter Verfassung befindliche Hausapotheke in bessere Ordnung zu bringen, musste sogar in Geldstrafe genommen werden.

Nach Erlass der erwähnten Verordnung wurden im Berichtsjahre noch 9 Hausapotheken revidirt, davon 6 im Medicinalbezirk Bautzen, 1 im Medicinalbezirk Löbau und 2 im Medicinalbezirk Wurzen. Die hierüber von den Bezirksärzten niedergeschriebenen

Protokolle haben dem Landes-Medicinal-Collegium vorgelegen. Darnach waren von den genannten 9 Hausapotheken 2 ohne Tadel, in 4 derselben fehlte noch das neue Medicinalgewicht, in anderen war ein Theil der aromatischen und narcotischen Vegetabilien in Papiersäcken, statt in Blechkästen aufbewahrt, oder die scharfstoffigen und giftigen Medicamente nicht gehörig von den anderen gesondert, auch an Mensuren fehlte es öfters, in 2 waren die Waagen nicht empfindlich genug und in einer wurde sogar die einzige vorhandene Reibschale zum Mischen von Pulvern wie von Salben verwendet. Einige Male sind auch verdorbene Medicamente vernichtet worden.

Es zeigte sich daran, dass die Hausapotheken im Allgemeinen wohl einer Beaufsichtigung bedürftig sind, und lässt diese Maasregel erwarten, dass auch hier bald eine Besserung der bestehenden Verhältnisse herbeigeführt sein werde. Vielleicht trägt sie auch dazu bei, dass die Zahl der Hausapotheken sich mehr und mehr auf die nothwendigen beschränke.

3) Hebammenwesen.

Zahl der Hebammen.

Die Zahl der Hebammen im Lande hat sich auch im Jahre 1868 wieder etwas vermehrt, sie ist von 1620 auf 1631 gestiegen, die Zahl der Hebammendistricte hat sich jedoch nur um einen vergrössert, sie betrug am Jahresschlusse 937. Mit Recht bemerken mehrere Bezirksärzte, dass eine Vermehrung der Hebammenbezirke nicht rathsam sei, im Gegentheile empfehle sich ein Zusammenlegen kleiner Bezirke zu einem grossen, oder ein Einziehen der kleinen, um den Bezirkshebammen die Existenz mehr zu sichern und die mancherlei Reibungen zu vermindern, welche leicht entstehen, wenn durch Nachbarhebammen der Wirkungskreis der Bezirkshebammen merklich geschmälert wird. Es sind deshalb auch im Einverständnisse mit den betreffenden Gemeinden mehrfach solche kleine Bezirke im Erledigungsfalle unbesetzt gelassen worden, wo die Hebammen des Nachbarbezirks nahe genug wohnten, um im Bedarfsfalle rechtzeitig kommen zu können.

Pflichtwidrigkeiten.

Pflichtwidrigkeiten der Hebammen sind nicht ganz selten vorgekommen, 5 wurden wegen Medicasterei bestraft, 3 wegen ohne genügenden Grund verweigerter Hülfeleistung, 3 wegen Zuwiderhandlung gegen ihre Instruction in Geburtsfällen und 2 wegen

Augenentzündung der Neugeborenen.

ihres vorschriftswidrigen Verhaltens bei der Augenentzündung der Neugeborenen. Namentlich die zuletzt gedachten Vergehungen, die sich immer noch alljährlich mehrfach wiederholen, verdienen alle Beachtung, da sie in der Regel für die betreffenden Kinder einen unheilvollen Ausgang haben. In dem auch in anderen Beziehungen sehr interessantem Berichte der Landes-Blindenanstalt in Dresden auf die Jahre 1867 und 1868 heisst es (S. 56): Immer wieder tritt die Augenentzündung der Neugeborenen mit der höchsten Ziffer unter den Erblindungsursachen hervor. Nach den statistischen Unterlagen der k. sächs. Blindenanstalt hat sich in den Jahren 1855 bis mit 1868 folgendes Resultat herausgestellt.

Jahr.	Zahl der Verpflegten	Zahl der durch ophth. neon. Erblindeten.	Procentsatz.
1855	108	54	50,0
1856	111	49	44,1
1857	99	50	50,5
1858	108	52	48,1
1859	107	49	45,8
1860	121	47	38,9
1861	113	43	38,1
1862	114	38	33,3
1863	109	38	34,9
1864	111	39	35,1
1865	99	37	37,4
1866	100	36	36,0
1867	97	34	35,1
1868	115	40	34,8

Gewiss, wenn irgendwo die Quacksalberei verderbenbringend sich zeigt, so ist es bei der Augenentzündung der Neugeborenen der Fall! Da es in der Natur der Verhältnisse liegt, dass beim Eintritt dieses Uebels fast ausnahmslos die Hebamme zuerst davon Kunde erhält, und um ihren Rath angegangen wird, so ist um so strenger darüber zu wachen, dass die Hebammen der ihnen durch die Belehrung vom 30. April 1836 gegebenen Instruction nachgehen und sich allen Quacksalberns enthalten.

Prüfungen.

Im Laufe des Jahres haben in den beiden Hebammenschulen des Landes 69 Schülerinnen nach vollendeter Ausbildung die Prüfung bestanden, und zwar 46 in Dresden, 23 in Leipzig.

II. Die Heilanstalten.

1) Die Krankenhäuser.

Von den zahlreichen Krankenanstalten des Landes steht bekanntlich nur eine unter unmittelbar staatlicher Leitung, es ist dies das Landeskrankenhaus mit seiner Tochteranstalt, dem Siechenhause, in Hubertusburg, ein Theil der dort vereinigten Landesanstalten. Seiner Bestimmung gemäss nimmt es nur chronische Kranke mit meist sehr veralteten Uebeln auf, die zu ihrer Heilung oder Besserung besonders sorgsamer Pflege bedürfen. Bei dem ohnehin wenig umfänglichen Raume dieser beiden Krankenhäuser ist die Bewegung in denselben eine geringe. Im Krankenhause war der Bestand am Jahresanfange 48, der Zugang betrug 24, der Abgang 11 nach erreichter Heilung oder Besserung bis zu wieder erlangter Erwerbsfähigkeit und 3 durch Tod. Im Siechenhause kamen zu dem Bestande von 30 Köpfen im Laufe des Jahres 7 neue Aufgenommene hinzu, 1 wurde geheilt entlassen, und 6 starben. Caries, Lupus, inveterirte Syphilis, Lähmungen, Epilepsie u. s. w. waren die hauptsächlich vertretenen Krankheitsformen.

Was die städtischen Krankenhäuser betrifft, so leidet das in Dresden noch immer an Ueberfüllung, eine Erweiterung der Baulichkeiten, insbesondere für die chirurgische Abtheilung und die der Geisteskranken ist in Aussicht genommen, oder wenigstens von verschiedenen Seiten lebhaft befürwortet worden.

Unter gleicher Raumbeschränkung hat auch das Krankenhaus in Meissen zu leiden. Man suchte daselbst nach neuen geeigneten Bauplätzen, doch neigte man mehr der Meinung zu, das bisherige Krankenhaus, das sich noch mit dem Armenhause unter einem Dache befindet, durch Mitbenutzung dieses Theils für Krankenzwecke und anderweite Unterbringung der Armen zu erweitern. — In Sebnitz ist die Errichtung eines neuen Krankenhauses im Werke. – In Neustadt b. St. macht sich ein solches bei der zunehmenden industriellen Entwickelung der Stadt und der Vermehrung der Fabrikarbeiterbevölkerung für nächste Zeit schon nothwendig, da die bis jetzt vorhandenen beiden Krankenstuben dem Bedarfe nicht mehr genügen.

Leipzig beschäftigte sich lebhaft mit der Errichtung eines neuen Krankenhauses, da das alte tief und feucht gelegene Jacobshospital sowohl in Ansehung der hygienischen Anforderungen als des Raumes nicht mehr genügen konnte. Man gelangte schliesslich dahin, das neue Waisenhaus, welches im Kriegsjahre 1866 als Militärlazareth verwendet worden war, und sich dabei sehr bewährt hatte, für das Krankenhaus zu bestimmen, und auf dem grossen dazu gehörigen Areale eine Anzahl einstöckiger Pavillons zu erbauen, um den für die Unterbringung einer grösseren Anzahl von Kranken erforderlichen Raum zu gewinnen. Die Lage des neuen Krankenhauses lässt in hygienischer Beziehung nichts zu wünschen übrig. Auch ist insofern die Wahl dieser Oertlichkeit sehr vortheilhaft, als dadurch das Krankenhaus, das zugleich für die Medicin Studirenden zu klinischen Zwecken dient, in nächste Nähe von mehreren anderen für Mediciner wichtige Unterrichtsanstalten gebracht wird. Die ausgedehnte Anwendung des Pavillons- oder Steinbarackensystems für ein stehendes Krankenhaus, wie sie hier beabsichtigt wird, wird ebenfalls Gelegenheit zu sehr werthvollen Beobachtungen und Erfahrungen über Krankenhausbauten geben.

In Zwickau machte sich besonders als Uebelstand fühlbar, dass die dortige Garnison noch immer kein eigenes Lazareth besitzt, sondern ihre Kranken an die beiden dortigen Civilkrankenanstalten, das Kreiskrankenstift und das Stadtkrankenhaus überweist. Es war deshalb wiederholt vorgekommen, dass Kranke, besonders Geisteskranke, deren längeres Verbleiben in ihren jeweiligen Verhältnissen unthunlich war, auch nicht einmal vorübergehend in einer der beiden genannten Anstalten ein Unterkommen finden konnten. Für das Kreiskrankenstift hatte diese Raumbeschränkung durch die Militärkranken insofern einen Vortheil, als ihm in dem geräumigen Garten eine längst erwünschte Sommerbaracke zu circa 20 Betten erbaut wurde, die sich für die zahlreichen in diesem Stifte verpflegten chirurgischen Kranken während der besseren Jahreszeit sehr vortheilhaft erwies. — Das Krankenhaus in Buchholz erhielt eine neue zweckmässige Wasserleitung und hatte sich auch sonst mancher Verbesserungen in seinen Einrichtungen zu erfreuen. — In Hohenstein bei Chemnitz wurde ein neues Krankenhaus am 1. August eingeweiht und seinem Zwecke übergeben.

Die Stadt Zittau, deren kleines, ursprünglich zum Armenhause bestimmtes Krankenhaus seither so wenig genügt hat, dass aus Privatmitteln neben ihm noch zwei andere Krankenanstalten, die eine für Innungsgenossen, die andere für weibliche Dienstboten bestimmt, gegründet worden waren, hat endlich jetzt Aussicht, ein besseres und wohleingerichtetes Krankenhaus zu erhalten, nachdem von dem im December 1867 verstorbenen Senator Just, der bereits eine Augenheilanstalt in seiner Vaterstadt Zittau gegründet und dotirt hatte, testamentarisch einen grossen Theil seines Vermögens, nahezu 80,000 Thlr. zur Erbauung eines städtischen Krankenhauses bestimmt hatte.

2) Das Irrenwesen.

Für die allgemeine Einrichtung der öffentlichen Irrenpflege war das Jahr 1868 von nicht geringer Bedeutung.

Da auch in Sachsen, wie anderwärts, der stets wachsende Andrang von Geisteskranken zu den Irrenanstalten, eine Vermehrung der zur Unterbringung erforderlichen Räume nöthig macht, eine Vergrösserung der bereits bestehenden Anstalten aber, insbesondere der beiden Pflegeanstalten zu Colditz und Hubertusburg, durch Neubauten bei dem grossen Umfange, den sie bereits erreicht hatten, nicht thunlich ist, war bis zum Jahre 1866 der Plan zu Errichtung einer neuen Irrenanstalt vollständig vorbereitet worden, und zwar war als Ort für dieselbe die Nähe von Leipzig gewählt worden, um durch sie zugleich das immer dringender werdende Bedürfniss nach einer psychiatrischen Klinik zu befriedigen. Zwar konnte sich das Landes-Medicinal-Collegium, welchem sowohl das Programm, als die darauf hin ausgearbeiteten Pläne der neuen Anstalt zur Prüfung mitgetheilt worden waren, nicht verhehlen, dass mit dem gewählten Orte mancherlei Uebelstände verbunden seien. Vorzugsweise ist zu nennen der durch die Nähe einer grossen Stadt bedingte hohe Preis des Grundes und Bodens, der die Anlage der Anstalt sehr vertheuert und zu möglichster Beschränkung in der Grösse des ihr zuzutheilenden Areals an Feldern und Gärten nöthigt, ferner der gänzliche Mangel an schattenbietenden Bäumen und die immerhin nicht geringe Entfernung der Anstalt (circa ¾ Stunden Wegs) von den übrigen klinischen Anstalten Leipzigs. Demnach aber

war, um nur die Errichtung einer psychiatrischen Klinik zu ermöglichen, der entworfene Plan zur Ausführung empfohlen worden. Bevor jedoch derselbe behufs der Bewilligung der Mittel zur Deckung des für Grunderwerb und Bau auf 516,000 Thlr. veranschlagten Aufwands den Ständen des Landes vorgelegt werden konnte, erschien die Epoche machende Arbeit Griesinger's über die Reform des Irrenwesens in Deutschland, und wurde alsbald das Landes-Medicinal-Collegium durch das k. Ministerium des Innern zu einem Gutachten über den Einfluss aufgefordert, welchen die Griesinger'schen Vorschläge auf eine etwaige Umgestaltung des bisher bearbeiteten Projects haben würden.

Wenn auch unter diesen Vorschlägen, wie sie Griesinger in seinem vielbesprochenen Aufsatze dargelegt hat, keine sind, die nicht schon irgendwo gemacht worden wären, so sind sie doch durch die von ihm gegebene wissenschaftliche und auf umfassende Erfahrungen gestützte Begründung derselben und durch die Vollständigkeit, mit der sie sich auf die gesammte öffentliche Irrenfürsorge erstrecken, besonders werth- und bedeutungsvoll geworden.

Im Allgemeinen sind es bekanntlich viererlei Einrichtungen, welche Griesinger für die Irrenfürsorge fordert, die städtischen Asyle für die acuten Zustände, die geschlossenen Anstalten für die gefährlichen, chronisch turbulenten, social nicht brauchbaren Geisteskranken, die freie Verpflegungsform in landwirthschaftlichen Irrencolonieen und in geeigneten Familien für die harmlosen und arbeitsfähigen Chronisch-Kranken und endlich Siech- oder Versorghäuser für einfach Blödsinnige oder an Lähmungen, Krämpfen und dergleichen Leidende und zugleich mehr oder weniger verwirrte und denkunfähige Geistesinvaliden.

Was nun zunächst das für unser Land Erforderliche betrifft, so konnte die Errichtung eines städtischen Asyls nur für Leipzig in's Auge gefasst werden, um die psychiatrische Klinik zu ermöglichen. Für die baldige Verwirklichung desselben war insofern Hoffnung vorhanden, als das städtische Hospital daselbst, in welchem die innere und die chirurgische Klinik abgehalten werden, demnächst an einen Platz verlegt werden sollte, in dessen unmittelbarer Nähe noch Raum für das Asyl verfügbar ist. An der für den Unterricht erforderlichen Zahl von Kranken würde es nicht fehlen, da aus der Stadt Leipzig jetzt schon jährlich über hundert Kranke im Georgenhause, welches eine zu deren Auf-

nahme bestimmte Abtheilung hat, aufgenommen werden, und im Uebrigen es keinen besonderen Schwierigkeiten begegnen kann, Geisteskranke aus der weiteren Umgebung in der entsprechenden Zahl diesem Asyle zuzuweisen. — Die medicinische Facultät, welche durch ihren Vertreter an den betreffenden Berathungen des Landes-Medicinal-Collegiums Theil genommen hatte, und für welche diese Angelegenheit von besonderer Wichtigkeit ist, hat hierauf beim k. Kultusministerium die Errichtung eines solchen Asyls und die Einrichtung einer psychiatrischen Klinik darin beantragt.

Die Einrichtung städtischer Asyle in anderen Städten des Landes zu empfehlen, hatte das Landes-Medicinal-Collegium keine Veranlassung. Zwar haben bei den Krankenhausvorständen einer Anzahl grösserer Städte eingezogene Erkundigungen das interessante Resultat ergeben, dass jährlich etwa 300 Geisteskranke in städtische Krankenhäuser aufgenommen, und von ihnen nur etwa der fünfte Theil an die Landesirrenanstalten abgegeben werden, während die übrigen, nach Abzug der etwa 9—10% betragenden Gestorbenen, an die Familien zurückgegeben oder frei entlassen werden konnten.*) Die an Säuferwahnsinn Leidenden, die ohnehin nicht in die Irrenanstalten gelangen, betragen nur etwa 60—70 jährlich, also wenig über den fünften Theil aller Aufnahmen, alle übrigen betreffen andere Formen des Irreseins.

Allein einestheils sind die Einrichtungen in diesen Krankenhäusern für die Verpflegung der Irren in der Regel nur sehr nothdürftig vorhanden. Sie bestehen meist nur in einem oder mehreren Autenrieth'schen Palissadenzimmern, wie sie auf Anregung des früheren Directors des Sonnensteins, Hofrath Dr. Pienitz, in den dreissiger Jahren zur einstweiligen Unterbringung sehr störender Geisteskranker empfohlen und eingerichtet worden sind. Und andere, dem gegenwärtigen Standpunkte der Psychiatrie entsprechende Einrichtungen in diesen Krankenhäusern herbeizuführen, würde, zumal wenn sie einen grösseren Aufwand erforderten, bei den städtischen Behörden die sich zum Theil hierbei noch auf die bestehende Gesetzgebung stützen könnten, sehr grossen Schwierigkeiten begegnen.

*) Die Richtigkeit dieser Zahlen wird dadurch noch erhärtet, dass den Aufnahmeregistern der Landesirrenanstalten zufolge circa 60 Kranke jährlich aus städtischen Krankenhäusern zugeführt werden.

Anderntheils fehlt aber auch zur Zeit der zweite, ebenso wichtige Factor zu einer gedeihlichen Behandlung der Irren in städtischen Krankenhäusern, nämlich psychiatrisch gebildete Aerzte. Zwar haben einzelne Krankenhausärzte solches Interesse an der Psychiatrie gewonnen, und sich so eingehend mit dem Studium derselben beschäftigt, dass sie mit Vorliebe den ihnen übergebenen Geisteskranken ihre Sorgfalt widmen, aber die Regel ist dies nicht und kann es auch nach Lage der Sache nicht füglich sein. Und darum besonders kann, bevor nicht in einer psychiatrischen Klinik eine Generation von Aerzten für diesen Zweig der Krankenbehandlung mit ausgebildet worden ist, an eine weitere Einrichtung städtischer Asyle nicht mit Ernst gegangen werden.

In den „geschlossenen Asylen“ ferner, welche bereits bestehen, waren bei der letzten Zählung nahe an 2000 Geisteskranke untergebracht, reichlich das Drittel aller im Lande befindlichen. Es kann kaum daran gezweifelt werden, dass dieser Raum genügen würde, wenn er nur für diejenigen Categorieen von Irren benutzt wird, welche nach Griesinger's Ansicht dahin gehören, einschliesslich der grossen Mehrzahl Derer, welche sich auch zur Aufnahme in die städtischen Asyle geeignet hätten. Es setzt dies aber voraus, dass für eine der freien Verpflegungsformen Einrichtungen getroffen würden, abgesehen von der etwa noch nöthig werdenden Errichtung von Siechenhäusern.

Was nun diese freien Verpflegungsformen betrifft, so konnte sich das Landes-Medicinal-Collegium nicht verhehlen, dass die Einrichtung einer familialen Verpflegung in irgend grösserem Maassstabe zur Zeit noch gänzlich unthunlich sei, da alle Vorbedingungen dazu fehlten, oder wenigstens sicher erst nach jahrelangen Bemühungen hätten gewonnen werden können. Dagegen erschien die Errichtung von Irrencolonieen mit landwirthschaftlichem Betriebe als Filialen der geschlossenen Anstalten mit Rücksicht auf die anderwärts, in England, Frankreich und der Schweiz, aber auch in Einum im Hannöverischen gemachten Erfahrungen, um so empfehlenswerther, als auch jetzt schon die Irren in den Landesanstalten mit Garten- und Feldarbeiten vielfach beschäftigt werden.

Es war um so erfreulicher, dass der Director der Irrenanstalt Colditz, Herr Dr. Voppel, welcher ebenso wie mehrere andere Irrenärzte an den betreffenden Berathungen des Landes-Medicinal-Collegiums Theil nahm, seine Bereitwilligkeit zu er-

kennen gab, den ersten Versuch bei der von ihm geleiteten Anstalt zu machen, wenn die Mittel dazu gewährt würden, als gerade diese Anstalt am meisten einer Entlastung bedürftig war.

Somit konnte denn, um dem nächsten Bedürfnisse abzuhelfen, dem k. Ministerium die Errichtung einer Irrencolonie nach Art der *fermes agricoles* in der Nähe von Colditz, und die weitere Entwickelung dieses Systems in den späteren Jahren empfohlen werden. Ueber den Erfolg dieses Vorschlags wird bei Besprechung der Colditzer Anstalt das Weitere angegeben werden.

Bezüglich der Siechenhäuser endlich ist zwar nicht zu verkennen, dass die bestehenden Landesanstalten dermalen ein ziemlich zahlreiches Contingent von Gelähmten, stumpf gewordenen Epileptikern und anderen Geistesinvaliden enthalten, welche der Apparate einer geschlossenen Anstalt nicht mehr bedürfen, und recht wohl in einfacheren Versorganstalten untergebracht werden könnten, die aber ihren Heimathsgemeinden grösstentheils nicht zurückgegeben werden können, weil diesen die Einrichtungen zur gehörigen Pflege derselben fehlen. Denn wenn auch nicht nur die grösseren Städte, sondern auch eine Anzahl ländlicher Gemeinden und besonders diejenigen von letzteren, welche sich zur Errichtung von Bezirksarmenhäusern verbunden haben, die erforderlichen Einrichtungen zur Verpflegung solcher Invaliden besitzen, und sie auch den Bedürftigen öffnen, so ist dies doch noch eine kleine Minderzahl, und die meisten geisteskranken Siechen sind noch bis zu ihrem Ende in den Anstalten zu verpflegen.

Aber obwohl durch Entfernung dieser Art von Siechen aus den Anstalten in letzteren reichlicher Raum gewonnen werden könnte, so glaubte doch das Landes-Medicinal-Collegium die Frage wegen Errichtung von Versorghäusern unter den vorliegenden Umständen vertagen zu können und behielt sich seine gutachtliche Aeusserung hierüber in der Hoffnung vor, dass inzwischen über die Wirksamkeit der Irrencolonie Erfahrungen gesammelt werden könnten, die für das weitere Vorgehen von Einfluss sein würden.

Bei der Prüfung der Griesinger'schen Vorschläge über Organisation der staatlichen Irrenfürsorge unter Berücksichtigung der hier in Sachsen bestehenden Verhältnisse war man daher zu dem Resultate gelangt, dass sie in der Hauptsache nicht nur in allen Beziehungen hier anwendbar seien, sondern auch zu Gunsten der Kranken sowohl, wie des Maasses der an den Staat zu machenden

Ansprüche wesentliche Fortschritte in Aussicht stellten. Und es war keine geringe Genugthuung für die Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums, dass sie durch die Empfehlung des von Griesinger entwickelten Systems bei der sächs. Staatsregierung dem hochverehrten, leider der Wissenschaft so früh verstorbenen Manne den Weg zur Verwirklichung seiner Pläne in unserem Lande ebenen konnten.

Ueber die drei Landesanstalten ist im Einzelnen Folgendes zu berichten:

In der Anstalt Sonnenstein haben die inneren Einrichtungen erhebliche Veränderungen nicht erfahren. Der Krankenbestand betrug am 1. Januar 1868 369 (187 M. 182 W.), aufgenommen wurden 215 (117 M. 98 W.) d. i. 38 weniger als im Jahre 1867. Davon sind 81 (44 M. 37 W.) als vollständig, 48 (27 M. 21 W.) als relativ genesen in die Heimath zurückgekehrt, 7 (3 M. 4 W.) als unheilbar aus der Anstaltspflege entlassen, an die Pfleganstalt zu Colditz 4 (— M. 4 W.), an die zu Hubertusburg 11 Frauen abgegeben und 53 (31 M. 22 W.) sind gestorben. Weitere Einzelheiten giebt der im Anhange unter F. abgedruckte anstaltsärztliche Jahresbericht. Nur das sei hier noch im Allgemeinen bemerkt, dass nach dem Ausspruche der Anstaltsdirection die Art und Weise, wie in den letzten Jahren die Zuführung von Seelenkranken nach Sonnenstein eingeleitet und besorgt werden, von einem besseren Verständnisse dieser Krankheitszustände und einer theilnahmvolleren Fürsorge für die Kranken zeuge, und immer seltener Anlass zu tadelnden Bemerkungen über die Behandlung derselben daheim und auf der Reise zur Anstalt gefunden werde.

In der Anstalt Colditz betrug der Krankenbestand am Jahresbeginne 745 (727 M. 18 W.), aufgenommen wurden 93 (89 M. 4 W.) und 4 Beurlaubte traten wieder ein, gestorben sind 73, 8 wurden beurlaubt, 9 Beurlaubte (darunter 2 wegen Ablebens) abgeschrieben und blieben 23 auf Urlaub abwesend.

Auch diese Anstalt hat im Innern erhebliche Veränderungen nicht erfahren, eine um so wichtigere Erweiterung ist ihr aber durch die Errichtung der landwirthschaftlichen Colonie in Zschadras zu Theil geworden. In dem genannten, etwa eine Viertelstunde von der Anstalt entfernten Dörfchen waren im Frühjahre in Verfolg des obigen Gutachtens des Landes-Medicinal-Collegiums und der darauf von den Ständen beschlossenen Bewilligungen zwei bäuerliche Besitzungen mit zusammen 66 sächs. Ackern Areal an-

gekauft worden. Die dazu gehörigen und in mitten der übrigen gelegenen ländlichen Wohngebäude wurden nach und nach von circa 60 Pfleglingen der Hauptanstalt, denen 4 Wärter und ein verheiratheter Oberwärter beigegeben waren, bezogen. Die Verwaltung der Oekonomie nebst Rechnungsführung ist einem Oekonomieinspector übertragen, welchem innerhalb bestimmter Grenzen die volle Arbeitsdisposition über Verpflegte und Wärter und die Aufstellung des Wirthschaftsplanes zusteht.

Die Pfleglinge, obwohl anfänglich mit einigem Misstrauen gegen diese Translocation erfüllt, fanden bald die gewonnenen Vortheile heraus und wussten sie nicht genug zu rühmen. Besonders erfreute sie der Mangel jedweder Vergitterung und des Verschlusses, und sie gewannen Lust und Liebe zu den vorgefundenen, sehr mannichfachen Beschäftigungen, wie sie die Landwirthschaft im Wechsel der Jahreszeiten auf Feldern und Wiesen, in Obstgärten, Ställen und Scheunen, im Hause und Hofe bietet. Eine Ausnutzung ihrer Arbeitskräfte durch möglichste Anspannung derselben findet natürlich nicht statt, das Wohlbefinden der Kranken ist immer der Hauptzweck, und nicht selten hat, besonders anfangs, der übereifrigen Thätigkeit Einzelner mässigend entgegengetreten werden müssen, während andererseits als Anregung zur Betheiligung an der Arbeit hauptsächlich das Beispiel und Vorangehen der Wärter dient.

Die Beköstigung ist der grösseren Körperanstrengung entsprechend, etwas reichlicher, als in der Centralanstalt gewährt worden. Sie wird bei der Nähe der Colonie von der Anstaltsküche geliefert, und der Transport der Speisen bei günstiger Witterung durch eine Anzahl Pfleglinge, sonst durch andere Kräfte bewirkt.

Die finanziellen Ergebnisse der Landwirthschaft in der Colonie haben sich ebenfalls ganz befriedigend gestaltet. Das Anlagekapital verzinst sich nach Abzug der Betriebskosten (einschliesslich der nach den Arbeitsleistungen der Pfleglinge zu berechnenden Löhne und der Gehalte des Betriebspersonals) in einer Höhe, dass nicht nur der Aufwand für die wohnliche Unterbringung der Pfleglinge, sondern zum Theil auch der für ihre Verpflegung durch den Ertrag derselben gedeckt wird.

Bezüglich näherer Nachweise über die in der Colonie gemachten ärztlichen Erfahrungen ist auf die vom Director Dr.

Voppel in der Zeitschrift: Der Irrenfreund 1868 Nr. 11 und 12 gegebenen Schilderung zu verweisen.

Im Allgemeinen ist anzuerkennen, dass der Versuch mit der colonialen Verpflegung auch hier in Zschadras überraschend leicht bis jetzt gelungen ist, was gewiss nicht zum geringsten Theile der besonnenen Leitung von Seiten des ärztlichen Directors und dem verständnissvollen Eingehen in den Zweck der Einrichtung von Seiten des Oekonomie-Inspectors zu verdanken ist.

Die Pfleganstalt für geisteskranke Weiber und Kinder zu Hubertusburg hatte am 1. Januar 784 Kranke im Bestand (excl. von 32 Beurlaubten), aufgenommen wurden 90, als genesen oder gebessert entlassen 10, beurlaubt 12 und 49 starben.

Unter den Veränderungen der Anstaltseinrichtungen, welche von hygienischer Bedeutung sind, ist als die weitaus bedeutendste die schon oben erwähnte Eröffnung der vom Baurath Henoch in Altenburg trefflich ausgeführten Wasserleitung zu nennen, durch welche Grundwasser aus einer etwa 20 Minuten von der Anstalt entfernten flachen Thalmulde derselben in reichem Maasse zugeführt wird, so dass dem bisherigen Wassermangel, an dem die Anstalt lange Jahre zu leiden hatte, nun in ausgiebigster Menge abgeholfen ist. Sie liefert mehr als das Zehnfache des früher zur Verfügung stehenden Quantums, nämlich circa 11,000 Cubikfuss täglich und ein angemessen verzweigtes eisernes Röhrensystem vertheilt das auch zum Trinken ganz geeignete Wasser in alle Theile der weitläufigen Anstaltsgebäude, Höfe und Gärten.

3) Die Bäder.

Unter den Mineralbädern Sachsens steht Bad Elster oben an. Es hat in der Zeit vor Beginn der Badesaison 1868 sehr wesentliche Verbesserungen und Erweiterungen erfahren, wie sie sich durch den stets zunehmenden Besuch des Bades von deutschen und ausserdeutschen Kranken erforderlich machten. Ausser Vergrösserung und Verstärkung der Dampfkessel- und Maschinenanlagen, die einen umfänglicheren Betrieb ermöglichen, sowie der Anstalten zur Bereitung der Moorbäder ist insbesondere die Zahl der Badezellen von 56 auf 70 erhöht worden, während eine Vermehrung der Moorbadezellen, deren es jetzt 15 gibt, für später

vorbehalten bleiben musste. Die Benutzung des Bades von Seiten der Kranken hat auch im Berichtsjahre wieder zugenommen und haben dasselbe 1881 Parteien mit 2789 Personen besucht. Es sind an dieselben 44,417 Bäder, einschl. 6924 ganzer Moorbäder gewährt worden, und sind ausser der reichlichen Benutzung der Quellen zu Trinkkuren auch $1072\frac{1}{2}$ Kannen Molken in Verwendung gekommen.

Die umsichtige und sorgfältige Pflege, welche Regierung und Stände diesem Bade unausgesetzt zu Theil werden lassen, bewährt sich in dessen gedeihlicher Entwickelung und in seinem immer weiter sich ausbreitenden guten Rufe.

Von den in Privatbesitz befindlichen Mineralbädern erfreuten sich die bedeutenderen, wie Augustusbad bei Radeberg, Schandau und Warmbad Wolkenstein ebenfalls eines reichlichen Besuchs und guter Heilerfolge. In Tharand sind zwar wesentliche Verbesserungen in der Einrichtung der Badezellen und Bäder ausgeführt worden, doch hat das Bad bei der langen Verzögerung derselben, und bei der grossen Zahl ähnlicher eisenhaltiger Quellen im Lande in diesem Jahre noch keinen grösseren Aufschwung erfahren können.

Die beiden Kaltwasserheilanstalten im lieblichen Bielagrunde zu Schweizermühle, welche ein neues grosses Kurhaus erhalten hat, und Hütten erhalten sich lebenskräftig, ebenso wie die gleichfalls hauptsächlich zu Heilzwecken bestimmten, und für Dampf-, irisch-römische und Kiefernadelbäder eingerichteten Anstalten Mildenstein bei Leisnig, Ottenstein bei Schwarzenberg und Staupitzbad in Döbeln. Zu ihnen ist noch eine neue sehr elegant und bequem eingerichtete getreten, das Fridabad in Weisser Hirsch bei Dresden.

Endlich ist noch der an vielen Orten bestehenden und zum Theil neu errichteten Badeanstalten zu gedenken, die ganz überwiegend der Reinlichkeit und Gesundheitspflege zu dienen bestimmt sind.

Als neu eröffnet wird in den bezirksärztlichen Jahresberichten insbesondere eine derartige Anstalt in Dresden, eine im Dorfe Oybin bei Zittau und eine in Oberschindmas erwähnt. Der Stadt Zittau, welche ausserdem noch mehrere Privatbadeanstalten hat, hat der schon mehrfach genannte Senator Just zur Vergrösserung und Erneuerung der im städtischen Besitze befindlichen ein Legat von

6000 Thlr. gewährt. Besonders hervorzuheben ist endlich noch, dass der verdienstvolle Fabrikherr C. A. Preibisch in Reichenau seine neu erbaute Badeanstalt nicht nur den Ortsbewohnern überhaupt zur Benutzung bietet, sondern auch die rühmenswerthe Anordnung getroffen hat, dass sein sämmtliches Arbeiterpersonal zur Sommerszeit sich allwöchentlich in diesen Bädern zu baden hat, ohne dass demselben dadurch irgend welcher Kostenaufwand wird.

Anhang.

8

A.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältniss im Jahre 1867.

a. In den Städten mit mehr als 8000 Einwohnern.*)

Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl Mitte 1867 (1867 minus $^1/_6$ der Differenzen von 1864/67).	Summe der Geburten im Jahre 1867.	Summe der Sterbefälle im Jahre 1867.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
Dresden	154308	5455	4576	35,4	29,7
Grossenhain	9811	409	321	41,7	32,7
Meissen	11112	417	376	37,5	33,8
Pirna mit Sonnenstein	8373	249	351	29,7	41,9
Freiberg	20284	730	712	36,0	35,1
Leipzig	89919	2773	2080	30,8	23,1
Mittweida	8979	387	293	43,1	32,6
Döbeln	9497	376	304	39,6	32,0
Chemnitz	57949	2798	2091	48,3	36,1
Frankenberg	9243	421	331	45,5	35,8
Crimmitschau	13433	704	506	52,4	37,7
Werdau	10363	570	409	55,0	39,5
Zwickau	24163	1090	759	45,1	31,4
Annaberg	11149	439	295	39,4	26,5
Plauen	20188	789	584	39,1	28,9
Reichenbach	11588	513	285	44,3	24,6
Glauchau	19773	1017	857	51,4	43,3
Meerane	16736	879	732	52,5	43,7
Bautzen	12573	334	358	26,6	28,5
Zittau	15405	561	410	36,4	26,6

*) Dieser Theil der Tabelle ist aus dem ersten Jahresberichte nach erfolgter Berichtigung einiger Zahlen hier wiederholt.

b. In den Gerichtsamtsbezirken

(nach Ausschluss der Städte über 8000 Einwohner).

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl Mitte 1867 (1867 minus ⅓ der Differenz von 1864/67).	Summe der Geburten im Jahre 1867.	Summe der Sterbefälle im Jahre 1867.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
I. Regierungsbezirk Dresden.						
I. Amtsh.	Dippoldiswalde	22333	887	654	39,7	29,3
	Döhlen	19483	890	592	45,7	30,4
	Dresden	39085	1523	1105	39,0	28,3
	Moritzburg	5970	223	153	37,4	25,6
	Radeberg	15116	563	376	37,2	24,9
	Radeburg	9698	348	265	35,9	27,3
	Schönfeld	7854	273	219	34,8	27,9
	Wilsdruff	13230	440	310	33,3	23,4
II. Amtsh.	Grossenhain	22724	810	577	35,6	25,4
	Lommatzsch	12055	409	306	33,9	25,4
	Meissen	26826	942	707	35,1	26,4
	Nossen	21011	841	589	40,0	28,0
	Riesa	17018	703	442	41,3	26,0
III. Amtsh.	Gottleuba	4603	160	137	34,8	29,8
	Königstein	10251	402	304	39,2	29,7
	Lauenstein	9081	321	226	35,3	24,9
	Neustadt	9340	297	197	31,8	21,1
	Pirna	24400	867	714	35,5	29,3
	Schandau	12116	471	377	38,9	31,1
	Sebnitz	9732	346	228	35,6	23,4
	Stolpen	13004	392	416	30,1	32,0
IV. Amtsh.	Altenberg	5702	231	166	40,5	29,1
	Brand	16043	746	534	46,5	33,3
	Frauenstein	13519	526	338	38,9	25,0
	Freiberg	32176	1373	983	42,7	30,6
	Sayda	24723	962	667	38,9	27,0
	Tharandt	13966	584	379	41,8	27,1

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl Mitte 1867 (1867 minus ¹/₆ der Differenz von 1864/67).	Summe der Geburten im Jahre 1867.	Summe der Sterbefälle im Jahre 1867.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
II. Regierungsbezirk Leipzig.						
I. Amtsh.	Borna	20695	788	546	38,1	26,4
	Leipzig I.	33788	1631	1106	48,3	32,7
	Leipzig II.	38270	1777	1123	46,4	29,4
	Markranstädt	6668	258	156	38,7	23,4
	Pegau	14189	557	402	39,3	28,3
	Rötha	7957	288	227	36,2	28,5
	Taucha	8877	366	233	41,2	26,2
	Zwenkau	9327	353	251	37,8	26,9
II. Amtsh.	Brandis	8057	328	188	40,7	23,3
	Grimma	21734	790	529	36,3	24,3
	Lausigk	7521	310	206	41,2	27,4
	Oschatz	24823	884	751	35,6	30,3
	Strehla	7543	287	193	38,0	25,6
	Wermsdorf	11540	443	377	38,4	32,7
	Wurzen	24383	916	608	37,6	24,9
III. Amtsh.	Burgstädt	20841	1028	813	49,3	39,0
	Colditz	11835	430	382	36,3	32,3
	Frohburg	9815	395	288	40,2	29,3
	Geithain	8924	336	244	37,7	27,3
	Mittweida	13756	574	416	41,7	30,2
	Penig	15798	672	488	42,5	30,9
	Rochlitz	16448	625	460	38,0	28,0
IV. Amtsh.	Döbeln	12768	520	402	40,7	31,5
	Geringswalde	6971	291	246	41,7	35,3
	Hainichen	15900	617	407	38,8	25,6
	Hartha	6478	235	196	36,3	30,3
	Leisnig	18356	747	531	40,7	28,9
	Mügeln	9966	371	253	37,2	25,4
	Rosswein	16912	604	412	35,7	24,4
	Waldheim	11563	423	338	36,6	29,2
III. Regierungsbezirk Zwickau.						
I. Amtsh.	Augustusburg	23664	1122	715	47,4	30,2
	Chemnitz	49725	2617	1716	52,6	34,5
	Frankenberg	11606	554	347	47,7	29,9

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl Mitte 1867 (1867 minus 1/6 der Differenz von 1864/67)	Summe der Geburten im Jahre 1867.	Summe der Sterbefälle im Jahre 1867.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
I. Amtsh.	Limbach . . .	19030	989	691	52,0	36,3
	Oederan	12495	543	405	43,5	32,4
	Stollberg . . .	38506	1977	1457	51,3	37,8
	Zschopau . . .	17844	903	615	50,6	34,5
II. Amtsh.	Crimmitschau . .	8852	339	246	38,3	27,8
	Eibenstock . . .	19653	899	685	45,7	34,9
	Johanngeorgenstadt	6184	298	192	48,2	31,0
	Kirchberg . . .	20298	927	592	45,7	29,2
	Remse	5484	204	189	37,2	34,5
	Schneeberg . . .	21434	956	701	44,6	32,7
	Schwarzenberg .	19948	909	601	45,6	30,1
	Werdau	14743	653	426	44,3	28,9
	Wildenfels . . .	13641	692	375	50,7	27,5
	Zwickau	27017	1511	947	55,9	35,1
III. Amtsh	Annaberg . . .	19971	945	589	47,3	29,5
	Ehrenfriedersdorf	13194	668	469	50,6	35,5
	Geyer	7019	339	208	48,3	29,6
	Grünhain . . .	10642	478	339	44,9	31,9
	Jöhstadt	6808	286	247	42,0	36,3
	Lengefeld . . .	12289	530	306	43,1	24,9
	Marienberg . .	10445	429	289	41,1	27,7
	Oberwiesenthal .	8522	356	221	41,8	25,9
	Scheibenberg . .	10336	507	345	49,1	33,4
	Wolkenstein . .	13992	665	455	47,5	32,5
	Zöblitz	14128	606	360	42,9	25,5
IV. Amtsh.	Adorf	13455	498	465	37,0	34,6
	Auerbach . . .	19098	860	600	45,0	31,4
	Elsterberg . . .	7430	282	202	38,0	27,2
	Falkenstein . . .	14552	662	437	45,5	30,0
	Klingenthal . .	9272	425	242	45,8	26,1
	Lengenfeld . . .	8658	358	247	41,3	28,5
	Markneukirchen .	7654	262	152	34,2	19,9
	Oelsnitz	22316	895	688	40,1	30,8
	Pausa	10057	411	276	40,9	27,4
	Plauen	19723	789	613	40,0	31,1

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl Mitte 1867 (1867 minus 1/6 der Differenz von 1864/67).	Summe der Geburten im Jahre 1867.	Summe der Sterbefälle im Jahre 1867.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
IV. Amtsh.	Reichenbach . .	14944	654	391	43,8	26,2
	Schöneck . . .	5840	232	115	39,7	19,7
	Treuen . . .	11343	499	317	44,0	27,9
V. Amtsh.	Schönb. Rec.-Herrschaften					
	Glauchau . . .	10890	526	361	48,3	33,1
	Hartenstein . . .	14557	668	404	45,9	27,7
	Hohenstein-Ernstthal	18858	939	652	49,8	34,6
	Lichtenstein . .	18847	879	557	46,6	29,6
	Lössnitz	8440	428	316	50,7	37,4
	Meerane	2591	140	104	54,1	40,2
	Waldenburg . .	11958	545	500	45,6	41,8
	IV. Regierungsbezirk Bautzen.					
I. Amtsh.	Bautzen	26312	808	653	30,7	24,8
	Bischofswerda . .	22222	788	484	35,5	21,8
	Kamenz	24377	739	516	30,3	21,2
	Königsbrück . .	9281	291	189	31,4	20,4
	Königswartha . .	7430	261	154	35,1	20,7
	Neusalza	20377	701	518	34,4	25,4
	Pulsnitz	18068	634	366	35,1	20,3
	Schirgiswalde . .	18052	596	393	33,0	21,8
II. Amtsh.	Bernstadt . . .	8296	289	260	34,8	31,3
	Ebersbach . . .	18630	600	427	32,2	22,9
	Grossschönau . .	16973	562	430	33,1	25,3
	Herrnhut . . .	12551	429	362	34,2	28,8
	Löbau	28859	1031	722	35,7	25,0
	Ostritz	10930	428	372	39,2	34,0
	Reichenau . . .	12768	474	410	37,1	32,1
	Weissenberg . .	6841	233	159	34,1	23,2
	Zittau	31671	1177	997	37,1	31,5

B.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältniss im Jahre 1868.

a. In den Städten mit mehr als 8000 Einwohnern.

Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1868.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1868.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
Dresden	157740	6153	5089	39,0	31,9
Grossenhain	10087	422	254	41,8	25,1
Meissen	11413	428	385	37,5	33,7
Pirna	8447	280	282	33,1	33,4
Freiberg	20847	812	566	38,9	27,2
Leipzig	91729	3094	2614	33,7	28,5
Mittweida	9287	426	278	45,9	29,9
Döbeln	9835	409	354	41,6	35,9
Chemnitz	59197	2911	2043	49,2	34,5
Frankenberg	9562	453	338	47,4	35,3
Crimmitschau	13907	785	595	56,4	42,8
Werdau	10289	541	363	52,5	35,2
Zwickau	24855	1203	865	48,4	34,8
Annaberg	11394	470	288	41,2	25,2
Plauen	20830	820	477	39,8	22,9
Reichenbach	11837	529	308	44,7	26,0
Glauchau	19963	1149	682	57,6	34,1
Meerane	17102	989	615	57,8	35,9
Bautzen	12608	374	342	29,8	27,1
Zittau	15851	627	448	39,5	28,2

b. In den Gerichtsamtsbezirken
(nach Ausschluss der Städte über 8000 Einwohner).

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1868.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1868.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
	I. Regierungsbezirk Dresden.					
I. Amtsh.	Dippoldiswalde .	22383	866	682	38,7	30,5
	Döhlen	19739	972	637	49,2	32,8
	Dresden	39789	1626	1237	40,9	31,1
	Moritzburg . . .	5980	235	170	39,3	28,5
	Radeberg . . .	15398	574	365	37,3	23,7
	Radeburg . . .	9772	319	262	32,6	26,8
	Schönfeld . . .	7880	287	210	36,4	26,6
	Wilsdruff	13258	442	310	33,3	23,4
II. Amtsh.	Grossenhain . .	22762	834	579	36,6	25,4
	Lommatzsch . .	11979	454	264	37,9	22,0
	Meissen	27128	932	687	34,4	25,3
	Nossen	21221	807	529	38,0	24,9
	Riesa	17200	739	483	43,0	28.1
III. Amtsh.	Gottleuba . . .	4623	195	109	42,2	23,6
	Königstein . . .	10379	394	238	38,0	22,9
	Lauenstein . . .	9107	356	219	39,1	24,0
	Neustadt	9416	292	206	31,0	21,9
	Pirna	24476	899	671	36,7	27,4
	Schandau . . .	12220	455	364	37,2	29,8
	Sebnitz	9782	343	274	35,1	28,0
	Stolpen	12998	472	332	36,3	25,5
IV. Amtsh.	Altenberg . . .	5720	188	180	32,9	31,5
	Brand	16125	762	655	47,3	40,6
	Frauenstein . .	13582	479	335	35,3	24,7
	Freiberg	32534	1433	897	44,0	27,6
	Sayda	24893	981	732	39,4	29,4
	Tharandt . . .	13996	565	372	40,4	26,7

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1868.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1868.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
		II. Regierungsbezirk Leipzig.				
I. Amtsh.	Borna	20779	885	629	42,6	30,3
	Leipzig I. . . .	34334	1804	1329	52,5	39,7
	Leipzig II. . . .	39528	1891	1316	47,8	33,3
	Markranstädt . .	6768	265	207	39,2	30,6
	Pegau	14173	581	342	41,0	24,1
	Rötha	7945	317	228	39,9	28,7
	Taucha	8921	368	350	41,3	39,2
	Zwenkau	9307	379	276	40,7	29,7
II. Amtsh.	Brandis	8111	310	243	38,2	30,0
	Grimma	22000	826	627	37,5	28,5
	Lausigk	7625	291	225	38,2	29,5
	Oschatz	24861	1000	750	40,2	30,2
	Strehla	7541	298	245	39,5	32,5
	Wermsdorf . . .	11558	382	362	33,1	31,3
	Wurzen	24297	927	721	38,2	29,7
III. Amtsh.	Burgstädt . . .	21153	1111	775	52,5	36,6
	Colditz	11931	432	361	36,2	30,3
	Frohburg . . .	9821	385	275	39,2	28,0
	Geithain	8988	353	233	39,3	25,9
	Mittweida . . .	13884	660	391	47,5	28,2
	Penig	15848	740	559	46,7	35,3
	Rochlitz	16560	647	554	39,1	33,5
IV. Amtsh.	Döbeln	12944	534	313	41,3	24,2
	Geringswalde . .	6993	312	232	44,6	33,2
	Hainichen . . .	16216	677	383	41,7	23,6
	Hartha	6532	251	146	38,4	22,4
	Leisnig	18762	742	465	39,5	24,8
	Mügeln	9910	327	271	33,0	27,3
	Rosswein . . .	17278	617	452	35,7	26,2
	Waldheim . . .	11679	442	351	37,8	30,1
		III. Regierungsbezirk Zwickau.				
I. Amtsh.	Augustusbu g . .	23920	1128	757	47,2	31,6
	Chemnitz . .	51005	2693	1854	52,8	36,4
	Frankenberg . .	11976	534	313	44,6	26,1

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1868.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1868.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
I. Amtsh.	Limbach	19544	1067	751	54,6	38,4
	Oederan	12999	544	391	41,8	30,1
	Stollberg	39398	2070	1417	52,5	36,0
	Zschopau	17530	851	683	48,5	39,0
II. Amtsh.	Crimmitschau	9038	422	293	46,7	32,4
	Eibenstock	19669	848	566	43,1	28,8
	Johanngeorgenstadt	5990	270	186	45,1	31,1
	Kirchberg	20592	998	646	48,5	31,4
	Remse	5472	217	173	39,7	31,6
	Schneeberg	21484	1001	643	46,6	29,9
	Schwarzenberg	20178	886	635	43,9	31,5
	Werdau	14823	660	446	44,5	30,1
	Wildenfels	13811	724	368	52,4	26,6
	Zwickau	27699	1623	947	58,6	34,2
III. Amtsh.	Annaberg	20293	991	623	48,8	30,7
	Ehrenfriedersdorf	13234	733	470	55,4	35,5
	Geyer	7171	391	248	54,5	34,6
	Grünhain	10674	465	315	43,6	29,5
	Jöhstadt	6860	311	189	45,3	27,6
	Lengefeld	12385	541	342	43,7	27,6
	Marienberg	10491	441	281	42,0	26,8
	Oberwiesenthal	8610	359	255	41,7	29,6
	Scheibenberg	10464	508	340	48,6	32,5
	Wolkenstein	14374	657	389	45,7	27,1
	Zöblitz	14292	608	434	42,5	30,4
IV. Amtsh.	Adorf	13293	484	345	36,4	26,0
	Auerbach	19130	850	688	44,4	36,0
	Elsterberg	7366	298	172	40,5	23,4
	Falkenstein	14548	683	464	46,9	31,9
	Klingenthal	9390	382	275	40,7	29,3
	Lengenfeld	8686	357	224	41,1	25,8
	Markneukirchen	7782	273	129	35,1	16,6
	Oelsnitz	22552	842	536	37,7	23,8
	Pausa	10191	359	255	35,2	25,0
	Plauen	19713	767	533	38,9	27,0

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1868.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1868.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
IV. Amtsh. Reichenbach . .	15064	671	389	44,5	25,8
Schöneck . . .	5880	211	134	35,9	22,8
Treuen	11289	509	379	45,1	33,6
V. Amtsh. Glauchau	11024	587	324	53,2	29,4
Hartenstein . . .	14813	708	419	47,8	28,3
Hohenstein-Ernstthal	18974	1019	776	53,7	40,9
Lichtenstein . .	18913	894	609	47,3	32,2
Lössnitz	8488	427	285	50,3	33,6
Meerane	2603	157	126	60,3	48,4
Waldenburg . .	11948	605	395	50,6	33,1
IV. Regierungsbezirk Bautzen.					
I. Amtsh. Bautzen	26340	961	708	36,5	26,9
Bischofswerda . .	22520	742	483	32,9	21,4
Kamenz	24583	764	549	31,1	22,3
Königsbrück . .	9415	294	202	31,2	21,5
Königswartha . .	7404	257	209	34,7	28,2
Neusalza	20537	766	490	37,3	23,9
Pulsnitz	18324	675	424	36,8	23,1
Schirgiswalde . .	18286	630	403	34,5	22,0
II. Amtsh. Bernstadt . . .	8316	316	245	38,0	29,5
Ebersbach . . .	18738	687	474	36,7	25,3
Grossschönau . .	16973	577	454	34,0	26,7
Herrnhut . . .	12543	474	344	37,8	27,4
Löbau	29115	1010	732	34,7	25,1
Ostritz	10856	437	356	40,3	32,8
Reichenau . . .	12636	463	376	36,6	29,8
Weissenberg . .	6853	248	183	36,2	26,7
Zittau	31579	1232	928	39,0	29,4

C.

Morbilitätsstatistik des Medicinal-Bezirks Meissen auf das Jahr 1868.

Nr.	Namen der Krankheit.		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
			Zahl der Kranken.													
1	Lebensschwäche d. Neugebornen	Kinder-Krankheiten.	3	—	—	1	1	—	—	1	1	1	2	1	11	8
2	Augenentzündung der „	Kinder-Krankheiten.	—	2	2	1	1	1	3	—	2	—	2	1	15	—
3	Atrophie	Kinder-Krankheiten.	2	3	5	3	6	4	6	1	3	2	—	4	39	16
4	Krankhaftes Zahnen	Kinder-Krankheiten.	10	11	16	12	15	14	21	19	13	6	7	7	151	20
5	Hirnhaut- und Hirnentzündung	Kinder-Krankheiten.	3	—	3	4	7	6	6	3	2	5	1	1	41	32
6	Croup	Kinder-Krankheiten.	3	—	4	1	3	—	5	—	—	5	—	1	22	13
7	Luftröhren-Entzündung . . .	Kinder-Krankheiten.	4	3	11	8	18	17	7	1	6	—	1	11	87	9
8	Keuchhusten	Kinder-Krankheiten.	10	—	1	—	3	2	3	6	4	3	—	—	32	—
9	Mundfäule	Kinder-Krankheiten.	1	—	1	—	3	3	4	2	1	3	3	1	22	1
10	Varicellen	Kinder-Krankheiten.	—	—	1	1	3	10	—	10	4	3	7	10	49	—
11	Scharlach	Kinder-Krankheiten.	10	12	29	19	16	24	33	81	95	57	31	23	430	55
12	Masern	Kinder-Krankheiten.	22	4	8	2	2	12	28	22	12	13	9	16	150	—
13	Skrofelsucht	Kinder-Krankheiten.	12	11	12	9	11	9	11	7	16	10	9	4	121	1
14	Wurmkrankheit	Kinder-Krankheiten.	7	8	6	6	13	3	3	6	5	7	10	3	77	—
15	Geisteskrankheiten		4	4	—	—	2	3	1	1	1	1	3	1	21	2
16	Hysterie		8	—	8	5	6	7	8	5	7	2	—	1	57	—
17	Hypochondrie		3	3	7	4	2	5	5	4	6	3	2	3	47	—
18	Hirnschlagfluss		4	1	2	6	2	5	6	5	1	5	—	3	40	16
19	Andere Gehirnkrankheiten . . .		4	4	4	4	6	7	12	10	6	9	9	4	79	13
20	Epilepsie		4	2	1	—	1	1	1	—	1	2	—	3	16	1
21	Andere Nervenkrankheiten . . .		20	5	12	10	20	13	15	20	12	15	9	15	166	3
22	Acuter und chron. Lungencatarrh		48	46	58	56	52	35	34	38	42	38	35	55	537	8
23	Lungenentzündung		8	13	10	20	23	8	8	8	8	11	12	15	144	24
24	Lungenblutung		2	2	2	1	1	4	3	1	2	2	2	2	24	3
25	Lungentuberkulose		31	19	21	15	20	19	20	20	16	15	12	12	220	73
26	Brustfellentzündung		8	7	11	8	9	6	10	5	8	6	6	5	89	7
27	Herz- und Herzbeutelentzündung		—		1	1		—	—	—	—	—		2	4	—
28	Organische Herzleiden		9	3	7	7	4	12	7	6	7	4	6	7	79	16
	Latus		240	163	243	204	250	230	260	282	281	228	178	211	2770	321

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													Davon starben:
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	
	Transport	240	163	243	204	250	230	260	282	281	228	178	211	2770	32
29	Ohrspeicheldrüsen-Entzündung. .	1	2	1	—	2	6	9	3	1	3	1	1	30	—
30	Mandelbräune	15	22	15	9	19	13	15	22	42	30	19	15	236	[illegible]
31	Diphtheritis . . , ...	2	4	1	1	1	3	2	2	5	7	1	5	34	[illegible]
32	Acuter und chron. Magenkatarrh .	49	43	52	48	68	70	73	55	58	50	38	39	643	[illegible]
33	Magengeschwür und Magenblutung	8	6	6	10	8	6	7	8	4	1	2	2	68	1
34	Magenkrampf	24	23	10	20	16	22	21	13	22	11	9	13	204	—
35	Acuter und chron. Darmkatarrh .	39	23	24	28	38	57	80	61	52	35	37	21	495	1
36	Bauchfellentzündung	3	4	3	5	4	2	7	7	8	3	4	5	55	[illegible]
37	Brechdurchfall	3	1	—	4	6	13	23	26	8	4	7	5	100	[illegible]
38	Ruhr	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
39	Leberkrankheiten	7	12	12	7	13	12	9	7	13	12	8	3	115	[illegible]
40	Nierenkrankheiten	6	5	6	10	5	11	3	2	7	4	4	4	67	1
41	Blasenkrankheiten	8	4	2	5	8	4	6	4	5	6	2	1	55	[illegible]
42	Blennorrhöe der Harnröhre . .	6	5	4	4	10	8	9	9	9	8	5	4	81	—
43	Gebärmutterkrankheiten	15	6	9	8	7	10	8	12	10	10	9	4	108	[illegible]
44	Krankheiten der Eierstöcke . .	2	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	2	44	[illegible]
45	Störungen des Monatsflusses . .	11	13	8	9	12	13	9	10	10	13	13	12	133	—
46	Weisser Fluss.	6	9	3	6	10	8	8	8	10	10	6	6	90	—
47	Kindbettfieber	4	2	4	1	2	2	3	1	4	1	3	2	29	[illegible]
48	Blutarmuth und Bleichsucht . .	30	31	29	26	41	43	48	48	26	25	20	23	390	—
49	Typhus	7	6	10	19	9	4	11	14	21	14	8	12	135	1
50	Wechselfieber	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	[illegible]
51	Rheumatismus	25	26	23	16	19	32	21	21	19	23	28	22	275	—
52	Acuter Gelenk-Rheumatismus . .	11	4	6	9	7	4	3	5	2	4	8	6	69	—
53	Gicht	5	4	3	4	4	7	3	2	2	1	2	3	40	—
54	Alkoholdyskrasie	4	1	2	2	4	—	—	1	—	1	1	2	18	—
55	Lustseuche	11	7	6	9	10	8	8	8	10	9	9	6	101	[illegible]
56	Variolen und Varioloiden . . .	4	4	—	14	10	10	5	1	1	1	—	—	50	[illegible]
57	Rothlauf	3	2	2	5	6	3	4	4	4	5	11	8	57	—
58	Andere acute Hautkrankheiten .	12	3	7	7	4	6	6	12	11	2	7	6	83	—
59	Krätze	52	51	34	23	21	15	26	22	13	19	40	35	351	—
60	Andere chron. Hautausschläge .	11	11	18	15	10	7	8	10	14	7	7	10	128	—
61	Bandwurm	1	1	3	1	1	1	3	4	4	4	1	2	26	—
	Latus	625	501	549	533	628	634	703	688	681	556	493	490	7081	43

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
	Transport	625	501	549	533	628	634	703	688	681	556	493	490	7081	435
62	Augenentzündungen	9	16	13	12	21	20	9	14	13	10	19	17	173	—
63	Andere Augenkrankheiten	4	1	1	7	4	4	5	4	2	2	4	1	39	—
64	Hernien	8	5	3	5	5	8	13	9	6	5	8	6	81	3
65	Fracturen	7	3	5	5	7	9	10	13	11	13	5	5	93	4
66	Luxationen	11	5	6	10	3	8	6	8	8	5	8	6	84	—
67	Knochenkrankheiten	7	1	3	5	4	7	1	2	3	1	2	4	40	1
68	Gelenkkrankheiten	2	10	9	8	6	17	7	9	10	10	9	6	103	—
69	Wunden	41	33	31	29	20	45	42	48	33	23	12	20	377	3
70	Geschwüre	31	27	21	19	27	19	20	25	28	18	23	24	282	1
71	Organisirte Neubildungen	7	7	6	7	9	4	3	16	7	6	6	3	81	16
72	Bleikolik	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	—	—	6	—
73	Trichinen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	2	—	7	—
	Summa	752	609	647	640	734	775	819	837	803	658	591	582	8447	463

D.

Jahresbericht des Central-Impfinstitutes zu Dresden

auf das Jahr 1868.

Die öffentlichen Impfungen des Jahres 1868 fanden in der Zeit vom 31. März bis 29. September an 29 Dienstagen und in der Zeit vom 30. Mai bis 25. Juli zugleich auch an 9 Sonnabenden statt, zusammen an 38 Impftagen. Die Zahl der Impflinge an den einzelnen Impftagen war leider auch im vergangenen Jahre bis Anfang Mai, also in der Zeit, wo von auswärts her der grösste Bedarf an Lymphe sich ausspricht, eine nur geringe. Sie erreichte ihr Maximum am 16. Juni mit 145 Kindern — der grössten bisher dagewesenen Ziffer. Mit Hinzurechnung der einzelnen ausserhalb der öffentlichen Impftage vorgenommenen Impfungen, fielen davon auf

Januar	11	Juli	417
Februar	5	August	147
März	49	September	84
April	65	October	2
Mai	338	November	—
Juni	738	December	—

Die Gesammtzahl der Impflinge des Jahres 1868 betrug hiernach 1856 (im Jahre 1867 betrug sie 1735).

Mit Rücksicht auf die zunehmende Zahl der Impflinge überhaupt und speciell wegen der Zunahme an den einzelnen Impftagen erschien die eingetretene Vermehrung des hülfeleistenden Personales im abgelaufenen Jahre sehr willkommen. Die Expedirung war trotz gestiegener Zahl eine weit raschere als früher. Der ehrerbietigst Unterzeichnete kann nicht unterlassen, dem Königlichen Ministerium wegen Gewährung der Mittel zur Be-

schaffung eines Schreibers an dieser Stelle seinen Dank auszusprechen.

Von den 1856 Impflingen des Jahres 1868 gehörten 1520 der Stadt Dresden und 336 gehörten 67 verschiedenen Ortschaften der näheren und weiteren Umgebung an. Unter diesen Ortschaften waren am stärksten betheiligt Hänichen mit 24 Kindern, Striessen und Pieschen mit je 21, Blasewitz mit 20, Wilmsdorf mit 19 u. s. w.

Es standen im Alter:

	hiesige:	auswärtige:	zusammen:
von weniger als $^1/_4$ Jahr	2	—	2
„ $^1/_4$—$^1/_2$ „	180	23	203
„ $^1/_2$—$^3/_4$ „	206	29	235
„ $^3/_4$—1 „	133	42	175
„ 1—1$^1/_2$ „	190	58	248
„ 1$^1/_2$—2 „	194	49	243
„ 2—3 „	294	74	368
„ 3—4 „	150	25	175
„ 4—5 „	84	18	102
„ 5—6 „	52	11	63
„ 6—7 „	20	4	24
„ 7—8 „	5	1	6
„ 8—14 „	5	—	5
„ über 14 „	5	2	7
Gesammtzahl	1520	336	1856

Dasjenige Lebensalter, welches die Summe der Impflinge des Jahres 1868 gewissermassen halbirt in dem Sinne nämlich, dass diesseits und jenseits dieses Alters gleich viel Impflinge fallen, betrug für die hiesigen, wie für die von auswärts gebrachten Impflinge ziemlich gleichmässig 1 Jahr 7$^1/_2$—8 Monate. Es lag dies Alter etwas niedriger, als im vorhergehenden Jahre, wo es etwa 1$^3/_4$ Jahr betrug. Auch war im Jahre 1868 die Zahl der Kinder über 6 Jahr geringer.

Von den 1856 Impflingen wurden bei der am Tage der Impfung vorgenommenen Untersuchung 895, d. i. 48,2%, gesund befunden, was ziemlich genau dasselbe Verhältniss wie 1867 darstellt, wo 48,6% gesund waren.

Von den 895 gesunden Kindern wurden 383, d. i. 20,6% der Gesammtzahl der Kinder, zur Abimpfung benutzt.

Für die Impfungen des Jahres 1868 wurde wiederum Lymphe sehr verschiedenen Ursprunges verwendet, nämlich:

1) Lymphe aus dem vorhergehenden Jahre und zwar für die Winterimpfungen, vor Anstellung neuer Retrovaccinationen, sowie auch weiterhin vergleichsweise neben der regenerirten Lymphe;

2) Lymphe, welche am 24. März durch Retrovaccinationen auf dem hiesigen Ostra-Vorwerke gewonnen wurde;

3) Lymphe, welche in gleicher Weise auf dem Vorwerke Borsberg gewonnen wurde;

4) Regenerirte, auf der Versuchsstation zu Pommritz erzeugte und durch Herrn Dr. Friedlein zu Bautzen zugeschickte Lymphe;

5) Regenerirte Lymphe, welche von Herrn Dr. Unger zu St. Florian in Steyermark zugeschickt worden war.

Was die vom Unterzeichneten selbst angestellten Retrovaccinationen betrifft, so zeigten die auf dem Ostra-Vorwerke vorgenommenen, wie schon in den beiden vorhergehenden Jahren, einen wenig befriedigenden Erfolg. Drei im Alter von $^3/_4$—1 Jahr stehende Bullen verschiedener Raçen waren am 19. März mit aller Sorgfalt am Scrotum vom Arme eines Kindes geimpft worden. Am 24. März, also 5 Tage später, waren bei zwei Thieren die Pocken überhaupt nur zu sehr geringer Entwickelung gekommen und bereits vollständig vertrocknet. Auch bei dem dritten Thiere sickerte nach Abhebung des Schorfes trotz längeren Wartens nur sehr wenig Flüssigkeit aus. Es wurden hiermit 5 Kinder im Stalle geimpft. Nur bei zweien von ihnen entwickelten sich ein paar kleine Pusteln. Kleine Pusteln entwickelten sich auch bei einem anderen Kinde, welches mit in einer Capillarröhre gefasster Lymphe ein paar Stunden danach vaccinirt wurde. Von diesem Kinde wurde weiter geimpft.

Besser, jedoch weniger befriedigend, als im Jahre 1867, war der Erfolg der Retrovaccinationen auf dem Vorwerke Borsberg bei Pillnitz. Daselbst waren am 18. Mai, in Anwesenheit des Herrn Generalmajor Dr. v. Bulmerincq, theils vom Unterzeichneten, theils vom Wundarzt Mertz, ein $^5/_4$jähriger Bulle am Scrotum, ein gleich altes Kuhkalb an den hinteren Theilen des Euters und eine etwa 7jährige, in der Milchsecretion stehende, zugleich aber kräftige Kuh ebenfalls am Euter, und zwar durchgängig vom Arme eines Kindes, vaccinirt worden. Am 23. Mai wurde die Abimpfung vorgenommen. Die Pocken waren überall ziemlich klein

und dabei grossentheils schon sehr weit in der Verschorfung vorgerückt, so dass, nach vorgängiger Abhebung dieser Schorfe, auch bei längerem Warten bei der Kuh fast gar keine, bei der Kalbe ebenfalls nur wenig und nur beim Bullen eine einigermassen befriedigende Menge Lymphe zu gewinnen war. Nur die mit letzterer Lymphe gemachten Impfungen hatten Erfolg. Die mit derselben geimpften Kinder, welche theilweise von Dresden mitgebracht, theilweise von den benachbarten Ortschaften durch Vermittelung des Herrn Dr. Götze zu Laubegast gestellt worden waren, dienten alsdann zur Abimpfung.

Muthmaasslich in Folge dieses weniger günstigen Resultates der diesjährigen Retrovaccinationen war auch kein wesentlicher Unterschied in der Beschaffenheit und Zahl der bei den Weiterimpfungen erzeugten Pocken und den analogen Verhältnissen derjenigen Pocken bemerkbar, welche durch die vergleichsweise daneben fortgeführte Lymphe aus dem vorhergehenden Jahre erzielt wurden. Aber ebensowenig liess sich allerdings ein Zurückstehen gegen die ebenfalls vergleichsweise fortgeimpfte Lymphe bemerken, welche von Herrn Dr. Unger zu St. Florian zugeschickt worden war.

Eine grössere Auswahl geeigneter Versuchsthiere würde ausserordentlich wünschenswerth sein, um einen gleichmässig guten Erfolg erreichen zu können.

Unter den gesammten von Arm zu Arm und mittelst Capillarröhren (108 Kinder) geimpften Individuen, bei welchen der Erfolg bekannt wurde — im Ganzen etwa 1775 — waren bei 53 theils gar keine, theils modificirte Kuhpocken zu beobachten. Selbst eine Wiederholung der Impfung gab hier kein anderes Resultat. Und zwar lag 45 mal die Ursache in überstandenen ächten Blattern mit oder ohne zurückgebliebene deutliche Narben, zweimal lag die Ursache in bereits früher vorgenommenen Impfungen. In 6 Fällen indessen war kein derartiger Grund des Misserfolges erweisbar.

Als Gegenstück ist hervorzuheben, dass ein paarmal der Erfolg der Impfung ein guter war trotz früher überstandener und durch Narben noch erkennbarer Variolen.

Als besondere Zufälle verdienen Erwähnung drei Beispiele von Variolenausbruch während des normalen Vaccineverlaufes, und zwar erfolgte dieser Ausbruch, was als besonders interessante Rarität gelten muss, zweimal erst 8—9 mal 24 Stunden nach der vollzogenen und erfolgreichen Impfung. Zweimal wurden ferner

Varicellen während des Vaccineverlaufes beobachtet und zweimal Masern, welche letztere die Pockenentwickelung zu verzögern schienen. Masern ähnliche, aber doch von den Masern deutlich unterscheidbare Impfausschläge kamen, 6—8 Tage nach der Impfung, mehrmals zur Beobachtung, endlich auch ein Fall von Erysipel, welches 12 Tage nach der Impfung (5 Tage nach der Abimpfung) von den Pocken des einen Armes aus sich entwickelte und am Arme nach vorn wanderte. Alle genannten Erkrankungen endeten günstig.

Bei 6 Kindern wurden grössere oder kleinere Gefässgeschwülste vaccinirt, drei am Kopfe und drei am Arme befindlich. Von den ersteren Impfungen hatten zwei nur geringen oder keinen Erfolg, die vier übrigen glückten vollständig.

Von Seiten des Central-Impfinstitutes wurde für Aerzte des Königreichs Sachsen im Jahre 1868 428 mal Lymphe abgegeben (375 mal im Jahre 1867, 313 mal im Jahre 1866). Auch der Begehr vom Auslande her ist gestiegen.

Ueber die Richtung, nach welcher die Lymphe im Inlande abgegeben wurde, gibt die folgende Tabelle eine Uebersicht.

		Zahl der Orte, nach welchen Lymphe geschickt wurde.	Zahl der Aerzte, welche Lymphe erhielten.	Zahl der einzelnen Lymphabgaben.
Reg.-Bez.	Bautzen	15	20	25
„	Dresden	57	146 (65 in Stadt Dresden.)	223
„	Leipzig	31	50 (9 in Stadt Leipzig.)	62
„	Zwickau	48	89	118
	Sa.	151 Ortschaften.	305 Aerzte.	428 einzelne Lymphabgaben.

Von den genannten 428 Lymphabgaben fielen auf:

Januar	21	Juli	25
Februar	18	August	20
März	40	September	17
April	77	October	8
Mai	142	November	2
Juni	53	December	5

Dresden, den 7. Januar 1869.

Dr. Förster,
Director des Centralimpfinstitutes.

E.

Vortrag

des Landes-Medicinal-Collegiums, die Verbreitung der venerischen Krankheiten im Königreich Sachsen betr.

Das gehorsamst unterzeichnete Landes-Medicinal-Collegium beehrt sich in Folgendem den Bericht über diejenigen Erörterungen zu erstatten, welche es auf Anordnung des Königlichen Ministeriums in Gemässheit der ihm zugestellten Circulardepesche des auswärtigen Amtes der englischen Regierung vom 4. August 1869 über das Vorkommen der venerischen Krankheiten innerhalb Sachsens angestellt hat. Dabei kann das Collegium nicht umhin, sein lebhaftes Bedauern darüber auszudrücken, dass die Abgabe des erforderten Berichtes sich so lange verzögert hat, indess sah es sich ausser Stande, ihn früher zu erstatten, da ihm das betreffende Material in der wünschenswerthen Vollständigkeit erst in der letzten Zeit zugegangen ist.

Was nun die Wege anlangt, welche das Collegium eingeschlagen hat, um über die besagte Angelegenheit — die übrigens nicht blos für den von der englischen Regierung verfolgten Zweck, sondern begreiflicher Weise ein gleiches, wenn nicht noch höheres und näheres Interesse für die vaterländische Medicinalverwaltung hat — die gewünschte Auskunft in möglichst vollständigem Grade ertheilen zu können, so ist darüber Folgendes zu berichten:

Zunächst handelte es sich mit Rücksicht auf Punkt A. der englischen Depesche, um die Ermittelung des gegenwärtigen Vorherrschens venerischer Krankheiten unter der Bevölkerung Sachsens. Dass ein genaues Resultat über

diesen Punkt nicht zu erlangen sein werde, lag auf der Hand und es hat die Depesche selbst in den zu Punkt A. beigefügten Erläuterungen anerkannt, dass es nicht möglich sein werde, genau in Erfahrung zu bringen, in welchem Zahlenverhältnisse venerische Krankheiten ganze Bevölkerungen heimsuchen. Dagegen ist in ihr die Erwartung ausgesprochen, dass es möglich sein werde, über die Häufigkeit der venerischen Krankheiten unter dem Militär, sowie unter den in Krankenhäusern, Polikliniken und dergleichen Anstalten behandelten Kranken genaue Data zu beschaffen. Mit Rücksicht darauf hat nun das Collegium an sämmtliche Bezirksärzte des Landes die Aufforderung ergehen lassen, über das Vorkommen der venerischen Krankheiten in den in ihren Bezirken befindlichen Krankenhäusern zu berichten, sowie an die königl. Sanitätsdirection das Gesuch gerichtet, ihm die gleichen Mittheilungen bezüglich des k. s. Armeecorps zukommen zu lassen. Um übrigens ein Material auf nicht zu enger Basis zu bekommen, hat das Collegium sowohl die Bezirksärzte als auch die königl. Sanitätsdirection ersucht, ihre statistischen Erhebungen auf drei Jahre und zwar von 1867 bis mit 1869 zu erstrecken. Bis auf wenige Ausnahmen sind dem Collegium die erforderten Angaben über sämmtliche Krankenhäuser des Landes zugegangen.

Die meisten Bezirksärzte haben sich übrigens nicht damit begnügt, die Anzahl der in den öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten behandelten venerischen Kranken zu ermitteln, sondern haben versucht, auch über die in der Privatpraxis der in ihren Bezirken practicirenden Aerzte vorgekommenen Fälle die betreffenden Angaben zu beschaffen. Allerdings sind die auf diesen Theil der angestellten Erhebungen bezüglichen Zahlen nur von bedingtem Werthe, indem es aus leicht erklärlichen Gründen ihnen nicht möglich gewesen ist, sämmtliche hier einschlagenden Thatsachen zu gewinnen. Denn einerseits sind die Aerzte nur zum Theil auf die an sie gerichtete Aufforderung um Angabe der von ihnen behandelten Fälle eingegangen, andererseits ist es Thatsache, dass eine gute Anzahl von venerischen Kranken überhaupt gar nicht zur ärztlichen Behandlung kommt, indem, insbesondere aus den unteren Schichten der Bevölkerung, immer noch oft genug derartige Kranke sich an Curpfuscher wenden. Uebrigens wird bezüglich des Werthes der hierher gehörigen Zahlen nicht zu vergessen sein, dass unter den mit venerischen Uebeln behafteten Kranken, welche sich in der Privatbehandlung der Aerzte befinden,

nichts häufiger vorkommt, als ein Wechsel der Aerzte von Seiten der Kranken, so dass die Möglichkeit nicht ausgeschlossen ist, dass manche der hier aufgeführten Fälle mehrfach gezählt worden sind. Trotzdem aber sind die von einer Anzahl Bezirksärzten aus der Privatpraxis der in ihren Bezirken practicirenden Aerzte mitgetheilten Thatsachen nicht geradezu werthlos, indem sie bis zu einem gewissen Grade wenigstens, einen Blick in die Häufigkeit der venerischen Krankheiten unter der betreffenden Civilbevölkerung zu thun gestatten.

Von entschiedenem Werthe sind die Angaben über das Vorkommen der venerischen Krankheiten in der Armee, indem die Ermittelung derselben mit Sicherheit durchzuführen war, so dass in Bezug auf diesen, eine geschlossene Körperschaft darstellenden Theil der Bevölkerung die betreffenden Zahlen den wirklichen Sachverhalt hinsichtlich des Vorkommens mehrbesagter Krankheiten darstellen.

In Folgendem gestattet man sich nun zunächst eine tabellarische Uebersicht der in den Krankenhäusern und sonstigen Anstalten in den Jahren 1867—1869 überhaupt behandelten Kranken und der an venerischen Krankheiten behandelten zu geben und zwar, was die einzelnen Formen der letzteren anlangt, unter thunlichster Berücksichtigung der in der englischen Circulardepesche näher bezeichneten Eintheilung. Bezüglich des Werthes der aufgeführten Zahlen dürfte die Bemerkung vorauszuschicken sein, dass sie nicht einen sofortigen Schluss auf die Häufigkeit dieser Krankheiten in der betreffenden Bevölkerung selbst gestatten. Denn es ist Thatsache, dass keine Kranken mehr in die Krankenhäuser aufgenommen zu werden trachten, als gerade die venerischen, daher es irrthümlich wäre, wollte man das in den Krankenhäusern gefundene Verhältniss ohne Weiteres auch auf die Gesammtbevölkerung übertragen.

Ortschaft.	Gesammtsumme der Kranken.	Summe der venerischen Kranken.	Auf je 100 Kranke kommen Venerische überhaupt.	Von den Venerischen litten an Blennorhoeen.	weichen Schanker.	ächter Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Bemerkungen.
A. Kreisdirectionsbezirk Bautzen, 44,642 □M., 322,562 Einwohner.								
1. Camenz, Barmherzigkeitsstift.	1002	146	14,6	27	20	99	—	
2. Bautzen, Stadtkrankenhaus.	1401	207	14,7	42	62	103	3	
3. Löbau, Stadtkrankenhaus.	174	11	6,3	2	2	7	—	
4. Zittau, a) Stadtkrankenhaus.	600	38	6,3	2	29	7	—	
b) Innungskrankenhaus.	391	11	2,8	1	6	4	—	Venerische Kranke haben keinen Anspruch auf Behandlung Seiten des Vereines für erkrankte Gesellen. Venerische Kranke, welche in dem Innungskrankenhause aufgenommen sein wollen, haben entweder die volle oder eine ermässigte Taxe zu bezahlen.
Summa	3568	413	11,4	74	119	220	3	
B. Kreisdirectionsbezirk Dresden, 78,934 □M., 638,916 Einwohner								
1. Grossenhain, Stadtkrankenhaus.	200	11	5,5	3	—	8	—	
2. Königstein, Stadtkrankenhaus.	76	7	9,2	3	—	4	—	
3. Schandau, Stadtkrankenhaus.	45	3	6,6	1	—	2	—	
4. Pirna, Innungskrankenhaus.	1263	12	0,9	2	8	2	—	
Latus	1584	33	2,1	9	8	16	—	

Ortschaft.	Gesammtsumme der Kranken.	Summe der venerischen Kranken.	Auf je 100 Kranke kommen Venerische überhaupt.	Von den Venerischen litten an Blennorhoeen.	weichen Schanker.	ächter Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Bemerkungen.
Transport	1584	33	2,1	9	8	16	—	
5. Meissen,								
a) Stadtkrankenhaus.	551	52	9,9	34	15	3	1	
b) Krankenhaus i. Cöln b. Meissen.	356	31	8,7	14	15	2	—	
6. Dresden,								
a) Stadtkrankenhaus.	12077	2276	18,8	534	996	746	—	Im Stadtkrankenhause werden die an Syphilis erkrankt befundenen Prostituirten behandelt.
b) Diaconissenanstalt.	2236	150	6,7	11	38	101	6	
c) Die Polikliniken für innere, chirurgische und syphilitische Kranke.	4269	347	8,1	60	68	219	7	
d) Kinderheilanstalt.	3713	65	1,7	—	—	65	65	
7. Freiberg, Stadtkrankenhaus.	1365	153	11,1	62	33	58	—	
Summa	26101	3107	11,9	724	1173	1210	79	
C. Kreisdirectionsbezirk **Leipzig,** 65,241 □M., 553,583 Einwohner.								
1. Rochlitz, Stadtkrankenhaus.	923	54	5,8	3	28	23	—	
2. Mittweida, drei Krankenhäuser des betreffenden Medicinalbezirks.	662	38	5,7	2	8	28	—	
3. Wurzen, Stadtkrankenhaus.	375	25	6,6	9	16		—	
4. Grimma, Stadtkrankenhaus.	904	23	2,5	—	23		—	
5. Hainichen, Armenhaus.	55	10	18,5	1	9		—	
6. Leipzig,								
a) Jacobshospital.	7807	1229	15,6	290	429	510	19	
b) Georgenhaus.	1990	419	21,0	88	123	208	—	
Latus	12716	1798	14,1	393	588	769	19	
					dazu 48			

Ortschaft.	Gesammtsumme der Kranken.	Summe der venerischen Kranken.	Auf je 100 Kranke kommen Venerische überhaupt.	Von den Venerischen litten an Blennorhoeen.	weichen Schanker.	ächter Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Bemerkungen
Transport	12716	1798	14,1	393	588	769	19	
					dazu	48		
c) Geburtshülfliche stationäre Klinik und Poliklinik und gynäcologische Poliklinik.	1901	122	6,4	33	11	78	26	
d) Poliklinik für innere und chirurgische Kranke.	11319	1012	8,8	381	252	379	2	
e) homöopathische Poliklinik.	10460	564	5,5	336	125	103	—	
Summa	36396	3496	12,7	1143	976	1329	47	
					dazu	48		
D. Kreisdirectionsbezirk Zwickau, 84,251 □M., 908,525 Einwohner.								
1. Chemnitz. a) Stadtkrankenhaus.	4246	531	12,5	61	113	357	—	
b) Poliklinik.	4756	505	10,6	50	48	407	38	
2. Zwickau, a) Kreiskrankenstift.	2050	347	16,9	25	25	297	5	Das Kreiskrankenstift verpflegt hauptsächlich Dienstboten beiderlei Geschlechts, aus dem umliegenden Landbezirke und solche Kranke, welche den Gemeinden zur Verpflegung anheimfallen.
b) Stadtkrankenhaus.	1914	142	7,4	23	25	94	—	
3. Werdau, Stadtkrankenhaus.	729	95	13,0	12	19	64	1	
4. Crimmitschau, Stadtkrankenhaus.	925	45	4,8	22	13	10	—	
5. Wiesenburg. Bezirksarmenhaus.	135	12	8,0	3	3	6	1	
6. Lengefeld, Krankenhaus.	170	20	11,7	2	5	13	—	
7. Meerane, Krankenhaus.	1867	128	6,8	44	20	64	—	
Latus	16792	1795	10,7	242	271	1312	45	

Ortschaft.	Gesammtsumme der Kranken.	Summe der venerischen Kranken.	Auf je 100 Kranke kommen Venerische überhaupt.	Von den Venerischen litten an Blennorhoeen.	weichen Schanker.	ächter Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Bemerkungen.
Transport	16792	1795	10,7	242	271	1312	45	
8. Glauchau, Krankenhaus.	1116	66	6,0	11	55		—	
9. Lichtenstein, Julienhospital.	398	24	6,0	–	1	23	—	
10. Oberlungwitz, Emmahospital	574	66	11,5	13	53		—	
11. Mülsen St. Jacob, Krankenhaus.	214	23	10,7	—	23		—	
12. Plauen, Stadtkrankenhaus.	1328	78	5,9	2	2	69	—	
Summa	20422	2077	10,1	268	274	1405	45	
					dazu 130			
Summa Summarum	86487	9093	11,7	2209	2542	4164	174	
					dazu 178			

Unter den in diesen Tabellen aufgeführten Kranken sind im Ganzen 43 Todesfälle verzeichnet, in denen der Tod in Folge der venerischen Krankheit eingetreten war.

Um nun einigermassen ein Urtheil zu gewinnen über die Häufigkeit des Vorkommens der venerischen Krankheiten in der Gesammtbevölkerung, ist in folgender Tabelle, unter Zugrundelegung der von den Privatärzten gemachten Angaben und beziehendlich der aus Krankenhäusern erhaltenen Zahlen, eine Zusammenstellung der in einer Anzahl von Medicinalbezirken während der Jahre 1867—1869 vorgekommenen Krankheitsfälle versucht worden. Freilich sind, wie bereits erwähnt, erstere Angaben nicht vollständig; nur aus dem Medicinalbezirke Meissen sind von allen dortigen Aerzten genaue Angaben eingegangen (allerdings hier nur auf die Jahre 1867 und 1868), daher diese zum Vergleiche für die übrigen Bezirke dienen können. Bei Berechnung der Procentsätze sind allenthalben die Resultate der Volkszählung von 1867 zu Grunde gelegt worden.

Medicinal-bezirk.	Einwohner-zahl.	Art der Angaben.	Summe der venerischen Kranken.	Blennorhoeen.	Weicher Schanker.	Aechte Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Auf je 100 Bewohner kommen jährlich venerisch Erkrankte.
1) Medicinal-bezirk **Camenz.**	52017	a) Barmherzigkeitsstift.	146	27	20	99	—	
		b) Angaben der Privatärzte (unvollständig).	530	379	98	53	—	
			676	406	118	152	—	0,43
2) Medicinal-bezirk **Bautzen.**	107312	a) Stadtkrankenhaus.	207	42	62	103	3	
		b) Angaben von Privatärzten (unvollständig).	951	409	230	312	12	
			1158	451	292	415	15	0,34
3) Medicinal-bezirk **Grossenhain.**	49806	a) Stadtkrankenhaus.	11	3	—	8	—	
		b) Angaben von 8 Aerzten unter 12 des Bezirks.	142	79	10	53	2	
			153	82	10	61	2	0,30
4) Medicinal-bezirk **Meissen.**	50252	Vollständige Angaben aus den Krankenhäusern zu Meissen und Cöln und den Aerzten des Bezirkes, aber nur auf die Jahre 1867 und 1868.	311	141	170		—	0,31
5) Medicinal-bezirk **Leipzig.** a) excl. der Stadt Leipzig.	88576	Angaben: a) Aus der Privatpraxis von 18 Aerzten unter 24 des Bezirks. b) Aus der chirurgischen Poliklinik. c) Der gynäkologischen Poliklinik.	949	394	210	345	44	0,32
b) incl. der Stadt Leipzig.	179400 (d. Stadt Leipzig zählt 90824 E.)	Angaben aus den Krankenhäusern und Polikliniken. (Angaben der Aerzte fehlen).	3103	1056	883	1164	42	
			4052	1450	1093	1509	86	0,73
6) Medicinal-bezirk **Mittweida.**	80994	a) Angaben aus 3 Krankenhäusern. b) Angaben aus der Privatpraxis; unbekannt von wie viel Aerzten.	789	344	154	291	12	0,32
7) Medicinal-bezirk **Leisnig.**	64505	Angaben von 10 Aerzten unter 20 des Bezirks incl. der Krankenhäuser zu Leisnig und Döbeln.	222	105	43	174	—	0,16
8) Medicinal-bezirk u. Stadt **Oschatz.**	37773	Unvollständige Angaben der Aerzte.	133	54	42	37	2	0,11

Medicinal-bezirk.	Einwohner-zahl.	Art der Angaben.	Summe der venerischen Kranken.	Blennorhoeen.	Weicher Schakner.	Aechte Syphilis, darunter an	hereditärer Syphilis.	Auf je 100 Bewohner kommen jährlich venerisch Erkrankte.
9) Medicinal-bezirk **Chemnitz** incl. der Stadt Chemnitz.	167171 (d. Stadt Chemnitz z. 58573 E.)	a) Stadt Chemnitz. Angaben aus dem Krankenhause und der Poliklinik und von 15 resp. 18 Aerzten unter 38 Aerzten incl. der Militärärzte.	4006	1286	1077	1643	71	2,27
		b) Landbezirk Chemnitz. Angaben von 12 Aerzten unter 18 und aus den Krankenstaben zu Limbach, Stollberg und Oelsnitz.	685	308	175	182	4	0,21
			4691	1594	1252	1825	75	0,93
10) Medicinal-bezirk **Schwarzenberg.**	88328	Angaben von 12 Aerzten unter 27 des Bezirks.	719	268	159	292	34	0,27
11) Medicinal-bezirk **Zöblitz.**	37010	Angaben aus dem Krankenhause zu Lengefeld und von 5 Aerzten unter 7 des Bezirks.	161	56	28	85	—	0,14
12) Medicinal-bezirk **Plauen** incl. der Stadt.	101255 (d. Stadt Plauen 20510E.)	a) Angaben aus der Stadt Plauen: Stadtkrankenhaus und von 6 Aerzten unter 10 der Stadt.	709	246	144	319	14	
		b) Dem Landbezirke: Angaben von 5 Aerzten unter 6 des Bezirks.	242	109	30	103	1	
			951	355	174	422	15	0,31

Aus dieser Tabelle geht hervor, dass, abgesehen von den Städten Chemnitz und Leipzig, das Verhältniss der Zahl der venerischen Krankheiten zu der Einwohnerzahl in denjenigen Bezirken, aus denen vollständige oder fast vollständige Angaben aus der Praxis der Aerzte vorliegen, sich in ziemlich engen Grenzen bewegt, so dass man von der Wahrheit nicht allzuweit entfernt sein dürfte, wenn man das durchschnittliche Verhältniss der mehrbesagten Krankheiten auf ca. 3 pro Mille in diesen Bezirken setzt. Die Landbezirke um Leipzig und Chemnitz liefern deswegen keine gleichen Resultate, weil aus letzterem verhältnissmässig weniger Angaben vorliegen als aus jenem; daher in dem Chemnitzer der Procentsatz in Wirklichkeit noch um etwas höher

genommen werden muss, wo sich dann die gefundene Differenz möglicherweise ausgleichen würde. Betrachtet man aber Stadt- und Landbezirk zusammen, so übertreffen die Chemnitzer Zahlen die für Leipzig gefundenen, weil aus der Stadt Leipzig keine Angaben der Privatärzte vorliegen. Von Interesse ist endlich das Procentverhältniss, das für die Stadt Chemnitz gefunden wurde, weil dies die einzige grössere Stadt Sachsens ist, aus welcher die vollständigsten Angaben vorhanden sind, nämlich aus den öffentlichen Anstalten (Krankenhaus und Poliklinik) und aus der Privatpraxis von beinahe der Hälfte der Aerzte. Dieser Satz beträgt 2,27%, in Wirklichkeit aber würde er noch um etwas höher genommen werden müssen, da noch die venerisch Kranken derjenigen Aerzte fehlen, welche keine Angaben gemacht haben.

Aus den von den Bezirksärzten ihren statistischen Angaben beigefügten Bemerkungen über die Verbreitung, die Häufigkeit, die Einschleppung etc. der venerischen Krankheiten in den betreffenden Bezirken entnehmen wir Folgendes: Nirgends fehlen diese Krankheiten ganz, aber die Verbreitung und die Häufigkeit derselben ist eine verschiedene. In den Bezirken, welche fern von den grossen Städten liegen und in denen die Communication mit letzteren keine innige ist, sind die venerischen Krankheiten durchschnittlich seltener, als unter den entgegengesetzten Verhältnissen. In den ackerbautreibenden Districten sind sie durchschnittlich seltener, als unter der Fabrikbevölkerung. Ein endemisches Vorkommen wird nur aus einem Orte — Thalheim im Medicinalbezirk Chemnitz — angeführt; als grösste Seltenheit kommen diese Krankheiten in den Hernhuter Gemeinden vor. Die grössere Häufigkeit ihres Auftretens wird constatirt in Folge der Kriegszüge des Jahres 1866, in Folge von Messen und Jahrmärkten, von Volksfesten und des Baues von Eisenbahnen durch die Eisenbahnarbeiter. —

Was nun die Häufigkeit des Vorkommens der venerischen Krankheiten in der Armee anlangt, so gibt die*) von der königl.

---

*) Die Gesammtübersicht dieser hier nicht in extenso abgedruckten Tabelle ergibt folgende Zahlen:

Das Jahr 1867 ergab bei einer Effectivstärke der Armee von 22906 Mann einen Zuwachs (incl. alter Bestand) an

Trippern:	650	Mann	= 2,83%,
weichen Schankern:	491	„	= 2,14%,
harten „	546	„	= 2,38%.

Sanitätsdirection dem Collegium zugefertigte Tabelle nebst der Berechnung der Procentsätze eine genaue Uebersicht der hier einschlagenden Verhältnisse. Die Summe aller in der Armee in den Jahren 1867—1869 vorgekommenen Fälle betrug 4948 = 7,5 Procent und zwar in Bezug auf die einzelnen Formen der venerischen Krankheiten:

41,2 % Blennorhoeen, 29,0 % weiche Schanker u. 29,8 % ächte Syphilis
58,8 %.

Fast das gleiche Verhältniss findet in dieser letzteren Beziehung unter der Civilbevölkerung statt, soweit diese sich in der Privatbehandlung der Aerzte befindet. Denn aus den vorliegenden Angaben der Aerzte aus ihrer Privatpraxis ergeben sich folgende Zahlen:

43,5 % Blennorhoeen, 24,4 % weiche Schanker u. 32,1 % ächte Syphilis
56,5 %.

Einen wesentlichen Unterschied dagegen liefern die aus den Krankenhäusern erhaltenen Zahlen, nämlich:

24,5 % Blennorhoeen, 27,9 % weiche Schanker u. 47,6 % ächte Syphilis
75,5 %.

Es geht hieraus hervor, dass in Krankenhäusern verhältnissmässig mehr Fälle von ächter Syphilis behandelt werden, was in der ernsteren pathologischen Bedeutung dieser Krankheit seinen genügenden Erklärungsgrund findet.

Der zweite Punkt B., über welchen die englische Regierung Auskunft zu haben wünscht, betrifft die gesetzlichen Bestimmungen und die Einrichtungen in Bezug auf die gesundheitspolizeiliche Ueberwachung des Prostitutionswesens. Zu diesem Zwecke hat das Collegium sich an die königlichen Kreisdirectionen gewandt mit dem Gesuche um

---

Das Jahr 1868 ergab bei einer Effectivstärke der Armee von 21449 Mann einen Zuwachs (incl. alter Bestand) an:

Trippern:	839 Mann	= 3,91 %,
weichen Schankern:	583 „	= 2,71 %,
harten „	614 „	= 2,86 %.

Das Jahr 1869 ergab bei einer Effectivstärke der Armee von 21257 Mann einen Zuwachs (incl. alter Bestand) an:

Trippern:	652 Mann	= 3,06 %,
weichen Schankern:	484 „	= 2,27 %,
harten „ u. allgem. Syphilis:	573 „	= 2,69 %.

Abschriften der in ihren Bezirken in Kraft befindlichen Regulative, sowie um Auskunftsertheilung über alle diejenigen Punkte, welche in den Erläuterungen zu dem Punkt B. der Depesche des Näheren angegeben sind. Ueber die dem Collegium hierauf zugegangenen Mittheilungen ist Folgendes zu berichten:

In der Kreisdirection Bautzen existiren besondere polizeiliche, das Prostitutionswesen betreffende Regulative nicht, da sich das Bedürfniss derselben wegen Mangels grosser volkreicher Städte noch nicht fühlbar gemacht hat. Dagegen sind von der Kreisdirection Dresden dem Collegium, ausser einem sehr eingehenden, von ihrem medicinischen Beisitzer über die Prostitutionsverhältnisse Dresdens erstatteten Berichte, das in Abschrift beiliegende*) „Regulativ über die polizeilichen Maassregeln in der Residenzstadt Dresden zur Beschränkung des Prostitutionswesens und zur Verhütung der Lustseuche vom Jahre 1851, sowie die Instructionen für die der Kuppelei Verdächtigen und für die der Prostitution verdächtigen und der sittenpolizeilichen Controle unterstellten Frauenzimmer“ zugegangen.

Anlangend die Zahl der in den Listen eingetragenen Prostituirten, so betrug diese in Dresden:

in dem Jahre	1853	391
„ „ „	1854	404
„ „ „	1860	357
„ „ „	1861	444
„ „ „	1862	448
„ „ „	1863	358
„ „ „	1864	387
„ „ „	1865	394
„ „ „	1866	422
„ „ „	1867	430
„ „ „	1868	420
„ „ „	1869	447

Aus dieser Tabelle geht hervor, dass die Zahl der eingetragenen Prostituirten in den letzten vier Jahren sich ziemlich gleich geblieben ist, während sie in den früheren Jahren erhebliche Schwankungen zeigt; auch ist sie in den letzten vier Jahren nicht wieder unter 400 herabgegangen, was mit der Zunahme der Bevölkerung Dresdens, die in dem Decennium 1860 — 1869 von

*) Hier nicht mit abgedruckt.

ca. 125500 auf ca. 166000 gestiegen ist, im Zusammenhange steht. Die Zahl der für die Prostitution eingerichteten Localitäten und Wirthschaften schwankte in Dresden zwischen 60 bis 70. Ueber die vermuthliche Zahl der in Dresden aufhältlichen geheimen Prostituirten liegen dem Collegium keine Angaben vor; dagegen gibt über die Zahl der bei den polizeiärztlichen Untersuchungen krank befundenen Prostituirten folgende Tabelle Aufschluss:

Jahreszahl.	Am Jahresschlusse eingetragenen Prostituirte.	Zahl der krank befundenen.
1852	?	210
1853	391	185
1854	404	96
1860	357	49
1861	444	69
1862	448	93
1863	358	122
1864	387	135
1865	394	148
1866	422	173
1867	430	224
1868	420	269
1869	447	261

Was endlich das Maass der Krankenhauspflege anlangt, welche in Dresden den venerischen Prostituirten zu Theil wird, so ist hierüber zu berichten, dass die mit der Untersuchung dieser Personen beauftragten Polizeiärzte durch Ministerialverordnung vom 12. Mai 1866 angewiesen sind, bezüglich der Blennorrhoeen nur besonders eclatante Fälle dem Krankenhause zu überweisen; dagegen werden alle syphilitisch befundenen Prostituirten dem Stadtkrankenhause zugewiesen, wo sie bis zu ihrer Genesung verbleiben.

Ueber Leipzig, wo wegen der grossen, gegen 14000 betragenden Zahl junger unverheiratheter Männer und wegen des bedeutenden Handels- und Messverkehrs die Regulirung der Prostitutionsverhältnisse von besonderer Wichtigkeit ist, sind von der königlichen Kreisdirection daselbst dem Collegium ebenfalls sehr ausführliche Mittheilungen über diese Angelegenheit zugegangen. Nach dem eingehenden Berichte des dortigen Polizeiarztes Professor Dr. Reclam war in früheren Jahren die polizeiliche Ueberwachung der Prostituirten in Leipzig eine sehr unvollkommene und die Liste der eingetragenen Prostituirten eine sehr unvoll-

ständige. Erst im März 1861 wurde in Leipzig das Dresdner Regulativ mit einigen geringen Aenderungen eingeführt. Der Nutzen desselben zeigte sich sofort in dem Nachweise einer grösseren Anzahl krank befundener Prostituirten. Ein neues Regulativ ist in Leipzig seit dem 14. December 1868 eingeführt, nachdem gewisse gesetzliche Bestimmungen, wonach die gewerbsmässig betriebene Unzucht und Kuppelei als strafrechtlich bedrohte Verbrechen betrachtet wurden, in Wegfall gekommen waren.

Bezüglich der Zahl der in Leipzig eingeschriebenen Prostituirten liegen folgende Angaben vor:

Jahreszahl.	Neueingeschriebene.	Bestand				Zahl der Bordelle.	Zahl der Mädchen in denselben.
		am 1. Januar.	am 31. Decbr.	während der Frühlingsmesse.	während der Herbstmesse.		
1863 (während des Regulativs vom 31. März 1861.)	238	310	325	351	355	60	212
1864	209	318	326	349	391	65	209
1865	225	328	321	415	405	63	223
1866	204	326	348	410	372	59	219
1867	231	342	333	391	434	58	220
1868	202	356	335	415	440	52	238
1869 während des Regulativs vom 14. Decbr. 1868.	285	348	313	340	363	42	235

Anlangend die Zahl der ärztlichen Untersuchungen und die Zahl der dabei krank befundenen Prostituirten, so betrugen diese:

im Jahre	1863	11405	172
„ „	1864	11259	135
„ „	1865	12365	147
„ „	1866	11750	198
„ „	1867	12115	204
„ „	1868	12764	165
„ „	1869	12910	272

In Bezug auf die Krankenhauspflege ist zu bemerken, dass die Prostituirten in Krankheitsfällen auf Kosten einer durch ihre Beiträge gebildeten Krankenkasse im städtischen Krankenhause behandelt werden. Sie werden wegen jeder Krankheit zur Pflege in das Stadtkrankenhaus aufgenommen. Die Mitglieder der Krankenkasse erhalten beim Eintritte in dieselbe eine Mutterspritze und eine gedruckte Uebersicht der wirksamsten Vorbeugungsmaassregeln vor Erkrankung und Ansteckung — die erste derartige Einrichtung.

Von der Kreisdirection **Zwickau** sind dem Collegium die Regulative der Stadt Chemnitz nebst drei gedruckten Formularen und der Stadt Glauchau mitgetheilt worden. Sie sind im Wesentlichen dem Leipziger Regulative nachgebildet und erst seit 1—1½ Jahren in Kraft. Die in ersterem enthaltene Bestimmung, (§ 16) dass die bei den polizeilichen Untersuchungen syphilitisch krank oder der Syphilis verdächtig befundenen Prostituirten, dafern sie auswärts heimathsangehörig und transportabel sind, ihrer Heimathsgemeinde zugeführt werden sollen, kann als eine zweckmässige nicht angesehen werden, indem z. B. auf dem Lande syphilitische Kranke die erforderliche Cur oft gar nicht durchführen können, ungeheilt aber zur Quelle neuer Ansteckung und Verbreitung der Syphilis in den betreffenden Gemeinden werden.

Was schliesslich den dritten sub C. namhaft gemachten Punkt der englischen Depesche anlangt, nämlich **das Maass und die Art des Vortheiles, den der allgemeine Gesundheitszustand entweder einzelner Classen oder in einzelnen Orten aus den gesetzlichen Bestimmungen über das Prostitutionswesen gezogen hat**, so ist das Collegium in der Lage darüber Folgendes zu berichten:

Zunächst eine Uebersicht der in dem Decennium 1860—1869 in dem Stadtkrankenhause zu Dresden aufgenommenen an venerischen Krankheiten leidenden männlichen und weiblichen Kranken. Zu letzteren gehören theils die bei den polizeilichen Untersuchungen krank befundenen Prostituirten, theils Dienstmädchen, Arbeiterinnen und dergleichen Individuen. Das Verhältniss dieser beiden Classen betrug ohngefähr 3 zu 2.

Jahreszahl.	Gesammtsumme der im Stadtkrankenhause zu Dresden behandelten Kranken.	Zahl der dort an venerischen Krankheiten behandelten Männer.	Zahl der dort an venerischen Krankheiten behandelten weiblichen Kranken.	Auf je 100 Kranke überhaupt kamen venerische	
				Männer.	Weiber.
1860	3300	104	146	3,1	4,4
1861	2947	163	147	5,5	4,9
1862	2912	143	176	4,8	6,0
1863	3155	121	236	5,4	7,4
1864	3488	121	211	3,4	6,0
1865	3464	53	107	1,5	3,1
1866	4167	375	352	8,9	8,4
1867	3965	301	393	7,1	9,8
1868	4342	327	467	7,3	10,7
1869	3720	275	422	6,1	11,3

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass die Zahl der in dem Dresdner Stadtkrankenhause behandelten venerischen Kranken in den letzten vier Jahren des Decenniums gegen früher absolut zugenommen hat. Diese Zunahme steht zum Theil mit der bedeutenden Steigerung der Bevölkerung Dresdens während dieses Zeitraumes (um circa 32,%) in Zusammenhang, der entsprechend in diesen vier Jahren in dem Krankenhause auch mehr Kranke überhaupt aufgenommen worden sind. Es zeigen aber die Procentsätze, dass in den letzten vier Jahren die Zahlen der venerischen Kranken, der männlichen sowohl als auch der weiblichen, auch zu der Gesammtsumme der Kranken verhältnissmässig höhere sind, als in den ersten sechs Jahren. Diese Thatsache deutet auf eine wirkliche Zunahme der venerischen Krankheiten innerhalb der letzten vier Jahre unter denjenigen Classen der Bevölkerung Dresdens hin, welche in Erkrankungsfällen an die Spitalbehandlung gewiesen sind.*)

Betrachtet man unter diesen Classen die Prostituirten für sich, und zwar unter Zugrundelegung der bereits unter B. mitgetheilten Tabelle über die bei den polizeiärztlichen Untersuchungen venerisch krank befundenen Prostituirten, so erhält man bezüglich des Verhältnisses dieser Prostituirten zu der Gesammtsumme der in den Listen der Polizei eingetragenen, folgende Procentsätze:

Bei den Untersuchungen wurden krank befunden:

Jahreszahl.		Jahreszahl.	
1853	47,3 %	1864	34,8 %
1854	27,2 „	1865	37,5 „
1860	13,7 „	1866	40,9 „
1861	17,8 „	1867	52,0 „
1862	20,7 „	1868	64,0 „
1863	31,2 „	1869	58,0 „

Es geht hieraus hervor, dass unter den Prostituirten Dresdens die venerischen Krankheiten, nachdem sie im Jahre 1860 gegen die Jahre 1853 und 1854 eine bedeutende Verminderung erfahren hatten, von jenem Jahre an bis zum Jahre 1869 in stetiger Zunahme begriffen gewesen sind und dass sie erst in diesem letzten

*) Vielleicht aber beruht dies, wenigstens zum Theil, auch darauf, dass derartige Kranke in ausgedehnterem Maasse als früher die Krankenhausbehandlung der durch Privatärzte vorziehen.

Jahre wieder eine, freilich unbedeutende Abminderung erkennen lassen. Man könnte vielleicht für die in den Jahren 1866 bis 1869 gefundenen hohen Procentsätze darin eine Erklärung suchen, dass in diesen Jahren die jährliche Zahl der polizeilichen Untersuchungen gegen früher eine grössere war. Denn während in den Jahren 1864 bis mit 1866 diese Zahl ca. 6400 bis 6900 jährlich betrug, so dass auf den Kopf im Durchschnitt — nicht auf die einzelne Person, da in dem Bestande der Prostituirten ein fortwährender Wechsel der Individuen durch Ab- und Zugang stattfindet — jährlich ca. 16—17 Mal eine Untersuchung kam, sind in den Jahren 1867, 1868 und 1869 8284, 8505 und 9508 polizeiliche Untersuchungen an Prostituirten vorgenommen worden, was 19 bez. 22 Untersuchungen im Jahre per Kopf ausmacht. Und darnach könnte man vermuthen, dass durch diese grössere Anzahl Untersuchungen auch eine grössere Anzahl Erkrankungsfälle nachgewiesen worden sei, als in den früheren Jahren, in welchen bei den selteneren Untersuchungen manche kranke Prostituirte dem Nachweise ihrer Krankheit entschlüpfen mochte. Indess, mag man diess annehmen oder nicht, jedenfalls kann sich aus jener Thatsache allein die in obiger Tabelle ersichtliche Steigerung der Erkrankungen nicht erklären lassen, vielmehr weist dieselbe ausserdem auch auf eine wirkliche Zunahme der venerischen Krankheiten unter den Prostituirten hin. Daher es ganz gerechtfertigt erscheinen muss, wenn im Interesse der öffentlichen Wohlfahrt in Dresden anstatt der bisherigen 14tägigen Untersuchung der Prostituirten, demnächst so, wie anderwärts eine achttägige eingeführt werden soll.

Dem Collegium sind auch über die Garnison Dresdens Thatsachen mitgetheilt worden, aus denen bis zu einem gewissen Grade wenigstens ein Schluss bezüglich der Frequenz der venerischen Krankheiten in diesem Theile seiner männlichen Bevölkerung binnen eines mehrjährigen Zeitraumes abgeleitet werden kann. Es waren nämlich

im Jahre	1851	von	1280	Kranken	408,	also 31,8 %	venerisch
„ „	1852	„	1153	„	255	„ 22,1 %	„
„ „	1853	„	1186	„	240	„ 20,2 „	„
„ „	1854	„	1360	„	217	„ 16,1 „	„

Die Zahlen zeigen mithin eine stetig fortschreitende Abminderung der venerischen Kranken in dem Garnisonshospitale während der verzeichneten Jahre, was um deshalb von Interesse

ist, als sie aus einer Zeitperiode datiren, welche unmittelbar auf die Einführung des Dresdner Regulatives folgte, daher die Möglichkeit statuirt werden muss, dass sie eine Wirkung der damals neuen Maassregel gewesen ist.

Aus den Jahren 1861 bis 1865 liegen folgende weitere Thatsachen vor. Es betrug:

	die Garnison von Dresden	die Zahl der im Garnisonhospitale an venerischen Krankheiten behandelten Soldaten	
im Jahre 1861	ca. 3000 Mann;	413,	also 13,7%
„ „ 1862	desgl.	397,	„ 13,2 „
„ „ 1863	desgl.	374,	„ 12,4 „
„ „ 1864	desgl. zeitweilig 7000	407,	„ 13,5 „
„ „ 1865	desgl.	461,	„ 15,3 „

Endlich mögen zur Beurtheilung dieser Verhältnisse noch folgende aus der neuesten von der Sanitätsdirection der Armee über die Jahre 1867 bis 1869 eingereichten Tabelle entnommenen Zahlen Platz finden. Es betrug

im J. 1867 das in Dresden stationirte Leibgrenadirregiment	1984 M.,	davon erkrankten	142 an venerischen Krankheiten,	also 7,1%
„ „ 1868 „	1412 „	„ „	112	„ „ 7,9%
„ „ 1869 „	1383 „	„ „	96	„ „ 6,9%
„ „ 1867 das II. Grenadierregmt.	1500 „	„ „	128	„ „ 8,5%
„ „ 1868 „	1470 „	„ „	162	„ „ 11,0%
„ „ 1869 „	1350 „	„ „	115	„ „ 8,5%

Bei beiden Regimentern ist in dem Jahre 1869 mithin eine geringe Abnahme der in ihnen vorgekommenen venerischen Krankheiten ersichtlich.

In Bezug auf die Verhältnisse in Leipzig bemerkt Prof. Dr. Reclam in seinem Berichte, dass die regulativmässige Ueberwachung und Untersuchung der Prostituirten eine Minderung der venerischen Krankheiten bewirkt habe. Solches ergab sich aus den Krankenlisten des Leipziger Militärhospitales, welche seit Einführung der Regulative eine Abminderung der syphilitischen Kranken nachwiesen; die Militärspitäler seien aber als ein Gradmesser der Verbreitung der Syphilis unter der betreffenden Bevölkerung mit grosser Wahrscheinlichkeit zu gebrauchen. Bericht-

erstatter bemerkt ferner, wie der Einfluss auf die Minderung der venerischen Krankheiten sich durch die erhöhte Reinlichkeit höchstgünstig erwiesen habe, welche mit Hülfe der den Prostituirten eingehändigten Spritzen durchgeführt werden konnte. Als weitere beachtenswerthe Thatsachen führt Prof. Dr. Reclam auf Grund der von ihm mitgetheilten statistischen Angaben Folgendes an:

1) Es findet unter den Prostituirten eine grosse Bewegung des Bestandes statt, da die Neu-Einschreibungen fast $^2/_3$ des Bestandes darstellen.

2) Die Zahl der Mädchen bleibt fast unverändert die gleiche, was darauf hinweist, dass diese Zahl keine Zufalls- sondern eine Bedürfnisszahl sei. Nur unter dem neuen Regulative hat diese Zahl sich etwas vermindert.

3) Die Zahl der Bordelle hat sich unter dem neuen Regulative bedeutend vermindert. Als Grund dieser Thatsache wird angeführt, theils strengere Ueberwachung, theils die Bestimmung, dass keine ehrbaren Leute in den Prostitutionshäusern wohnen dürfen, der Wirth also genöthigt ist, ein ganzes Haus allein zu bewohnen, während die Zahl der kleinen Häuser gering und der Preis für derartige Häuser hoch ist.

4) Trotz der bedeutenden Verminderung der Bordelle vermindert sich nicht die Zahl der in ihnen wohnenden Mädchen. Dagegen vermindert sich die Zahl der Dirnen im Allgemeinen (von 348 auf 313 i. J. 1869), weil die Privatdirnen unter dem neuen Regulative abnehmen.

5) Trotz dieser Minderung ist die Zahl der ärztlichen Untersuchungen gestiegen und zwar gerade um 10 Procent während des neuen Regulatives.

6) Die Zahl der Kranken hat zugenommen, weil unter dem neuen Regulative nicht nur die venerischen, sondern auch die zahlreichen Erkältungskranken auf Kosten der Krankenkasse in das Stadtkrankenhaus gesendet werden.

7) Unter dem neuen Regulative endlich hat sich die Zahl der Besserungen zum ehrbaren Lebenswandel fast verdoppelt (in den Jahren 1863 bis 1868 jährlich zwischen 16 und 25 Fällen schwankend, während im Jahre 1869 34 Fälle notirt sind), wozu nach § 16 des Regulatives das Polizeiamt möglichste Beihilfe, da nöthig durch Geldmittel aus der Krankenkasse gewährt. Auf Grund dieser Ergebnisse schliesst Prof. Dr. Reclam seinen Bericht

mit der Bemerkung, dass man zur Ueberzeugung gelange, dass die Erfolge des neuen Regulativs vom 14. December 1868 günstige seien und zum Weiterschreiten in der durch dasselbe bezeichneten Richtung auffordern.

Nicht ganz in Uebereinstimmung mit den Anschauungen des Polizeiarztes über die Minderung der venerischen Krankheiten in Leipzig steht eine Bemerkung des Directors des königl. Entbindungsinstitutes in Leipzig, welcher sagt, dass seit dem Jahre 1866 die Syphilis daselbst erheblich zugenommen zu haben scheine. Es stützt sich diese Ansicht auf die Beobachtungen, welche über das Vorkommen dieser Krankheit unter den in der geburtshülflichen Klinik aufgenommenen Personen in den letzten 12 Jahren gemacht worden sind, wobei aber das Jahr 1866 als ein Kriegsjahr wegen seiner Ausnahmeverhältnisse hinweggelassen ist:

						Mütter.	Kinder.
In. d. J.	1857—1859	waren	unter	703	Geb. syph.	5	4
„ „ „	1860—1862	„	„	748	„ „	4	4
„ „ „	1863—1865	„	„	751	„ „	9	12
„ „ „	1867—1869	„	„	748	„ „	19	13

Die von syphilitischen Müttern vorzeitig geborenen Kinder sind in obiger Kinderzahl mit eingerechnet, nicht aber die, wenn auch nur scheinbar rechtzeitig geborenen Kinder derselben.

Schliesslich möge hier noch auf ein nicht uninteressantes Factum hingewiesen werden, was sich bezüglich der Zahl der in den Polikliniken in Dresden, Leipzig und Chemnitz in den Jahren 1867 bis 1869 an venerischen Krankheiten behandelten Kranken herausgestellt hat. In diesen drei Städten war nehmlich das Verhältniss dieser Kranken zu den überhaupt in den Polikliniken behandelten ziemlich das gleiche, und zwar in Dresden 8,1, in Leipzig 8,8 und in Chemnitz 10,6 %, ein Ergebniss, welches keinesfalls ein zufälliges ist, sondern in den Lebensverhältnissen derjenigen Personen, welche in Polikliniken bei Erkrankungsfällen Hülfe suchen, begründet ist, da diese Verhältnisse allenthalben so ziemlich die gleichen sind.

Jedenfalls aber muss es nicht wenig überraschen, wenn in einem neuen englischen Berichte (in Eleventh Report of the medical officer of the privy council) „über die Ausdehnung und die Formen der venerischen Krankheiten unter der Behandlung einer Anzahl Wohlthätigkeitsanstalten Londons“ zu ersehen ist,

dass daselbst unter den sogenannten „Out-patients“ von Spitälern und Dispensaries, mithin unter Kranken, die dem unsere Polikliniken frequentirenden Publikum in der Hauptsache gleichen, die Anzahl der venerischen Kranken ebenfalls 8,7 % betrug, indem unter 9363 in diesen Anstalten behandelten Kranken 816 mit venerischen Uebeln behaftet waren. Diese Uebereinstimmung ist deshalb nicht ohne Belang, weil in London eine polizeiliche Ueberwachung der Prostitution nicht existirt, während in den drei sächsischen Städten eine solche und zwar zum Theil bereits seit Jahren besteht.

Dies sind die Ergebnisse, zu welchen das Collegium auf Grund der von ihm angestellten Erörterungen gelangt ist, mit deren Darlegung es den von der englischen Regierung kund gegebenen Wünschen allenthalben nachgekommen zu sein glaubt.

Dresden, am 26. Mai 1870.

F.

Anstaltsärztlicher Geschäftsbericht

des Directors zu Sonnenstein auf das Jahr 1868.

Am Schlusse des Jahres 1867 verblieb auf Sonnenstein ein Bestand von 369 (187 männl., 182 weibl.) Seelenkranken.

Dazu wurden im Laufe des Jahres 1868 aufgenommen 215 (117 männl. 98 weibl.) Personen.

Darunter befanden sich 24 (13 männl. 11 weibl.) Rückfällige, von welchen 19 (11 männl. 8 weibl.) zum 2. Male, 3 (weibl.) zum 3., 1 (männl.) zum 4. und 1 (männl.) zum 7. Male erkrankt waren.

Zwischen der letzten Genesung und der Wiedererkrankung dieser Personen waren bei

4 (3 männl. 1 weibl.) noch nicht 6 Monate,
3 (2 „ 1 „ gegen 1 Jahr,
6 (5 „ 1 „ „ 2 „
4 (1 „ 3 „ „ 3 „
2 (— „ 2 „ „ 4 „
1 (— „ 1 „ „ 7 „
1 (— „ 1 „ „ 8 „
1 (1 „ — „ „ 9 „
1 (— „ 1 „ „ 10 „ und
1 (— „ 1 „ „ 19 „ verflossen.

Von den neuaufgenommenen Kranken waren

74 (45 männl. 29 weibl.) aus dem Dresdner,
42 (27 „ 15 „ „ „ Leipziger,
70 (27 „ 43 „ „ „ Zwickauer,
26 (17 „ 9 „ „ „ Bautzner

Kreisdirectionsbezirke und 3 (1 männl. 2 weibl.) aus dem Auslande.

Unter ihnen befanden sich 89 (51 männl. 38 weibl.) Personen ledigen Standes, 31 Ehemänner, 51 Ehefrauen, 5 Wittwer und 9 Wittwen.

Das Lebensalter war bei

25 (12 männl. 13 weibl.) von diesen Personen unter 20 Jahren,
57 (25 „ 32 „ zwischen 20 und 30 Jahren,
67 (41 „ 26 „ „ 30 „ 40 „
46 (26 „ 20 „ „ 40 „ 50 „
15 (10 „ 5 „ „ 50 „ 60 „
5 (3 „ 2 „ „ 60 „ 70 „

Die Krankheitsform war bei

53	(27 männl.	26 weibl.)	dieser neuaufgenommenen Verpflegten Manie, bei
52	(26 „	26 „	Melancholie, bei
84	(49 „	35 „	Wahnsinn und bei
26	(15 „	11 „	Blödsinn.

Die Krankheitsdauer betrug zur Zeit der Aufnahme dieser Kranken bei

92	(51 männl.	41 weibl.)	gegen	3	Monate,
49	(30 „	19 „	„	6	„
39	(19 „	20 „	„	1	Jahr,
16	(9 „	7 „	„	2	Jahre,
8	(4 „	4 „	„	3	„
3	(— „	3 „	„	4	„
2	(— „	2 „	„	5	„
3	(3 „	— „	„	8	„
1	(— „	1 „	„	9	„ und bei
2	(1 „	1 „	„	10	„

Als genesen gingen im Jahre 1868 aus der Anstalt ab 129 (71 männl. 58 weibl.) Personen und zwar 81 (44 männl. 37 weibl.) im Wiederbesitz vollständiger Gesundheit, 48 (27 männl. 21 weibl.) hingegen nur als relativ wieder hergestellt.

Von diesen Entlassenen waren

18	(10 männl.	8 weibl.)	nur	3	Monate,
47	(27 „	20 „	nahe an	6	Monate,
39	(18 „	21 „	gegen	1	Jahr,
9	(5 „	4 „	ohngefähr	2	Jahre,
7	(5 „	2 „	gegen	3	Jahre,
2	(1 „	1 „	gegen	4	„
3	(3 „	— „	„	6	„
1	(1 „	— „	„	7	„
1	(1 „	— „	„	9	„ und
2	(— „	2 „	„	10	„

zur Cur in der Anstalt.

Als ungeheilt wurden 7 (3 männl. 4 weibl.) Verpflegte aus der Anstalt entlassen zur ferneren Verpflegung in ihren Familien.

Von den gemeingefährlichen unheilbaren Verpflegten auf Sonnenstein wurden im Jahre 1868 4 Frauen in die Landesversorganstalt Colditz und 11 Frauen in die zu Hubertusburg versetzt.

Gestorben sind im Jahre 1868 auf Sonnenstein 53 (31 männl.

22 weibl.) Verpflegte, ca. 14 vom Hundert des auf 380 Personen durchschnittlich zu setzenden Verpflegten-Bestandes.

Die Todesursache war bei 2 M. Brustfell-Entzündung, bei 2 M. organische Herzfehler, bei 6 M. 3 W. tuberculose Lungenschwindsucht, bei 1 M. 1 W. Miliar-Tuberculose der Lungen, bei 1 W. Enchondrom in den Lungen und im Herzen, bei 1 W. Lungenbrand, bei 1 W. Unterleibs-Tuberculose, bei 1 M. 1 W. Trepsiphobie, bei 1 W. Blinddarm-Vereiterung, bei 2 M. Wassersucht, bei 1 W. Bright'sche Nieren-Krankheit, bei 1 M. Hirn-Hyperämie, bei 3 M. Hirn-Apoplexie, bei 5 M. Hirnhaut-Verdickung, bei 1 W. Hirnhaut-Entzündung, bei 1 M. eitrige Hirnentzündung, bei 1 M. Rückenmarks-Erweichung, bei 1 W. Cyste im verlängerten Rückenmark, bei 1 W. Hirn-Atrophie, bei 1 M. 2 W. chronische Hirnwassersucht, bei 5 M. 1 W. allgemeine Paralyse, bei 1 W. Epilepsie, bei 1 W. Brand der Alten, bei 1 W. acuter Marasmus, bei 1 W. Greisen-Marasmus.

Die numerische Uebersicht von solcher Bewegung im Verpflegtenbestande würde sich also folgendermassen gestalten:

Form der Geistes-krankheit.	Verpflegtenbestand am Schlusse des Monats December 1867		Verpflegten-Zu- und Abgang pro anno 1868. Zugang: als neu-eingeliefert		Abgang: als vollständig genesen		als relativ genesen		als ungeheilt aus der Anstaltspflege entlassen		als unheilbar versetzt nach Colditz		als unheilbar versetzt nach Hubertusburg		als gestorben natürlichen Todes		als gestorben durch Selbstmord	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Manie	27	11	27	26	23	13	4	3	—	1	—	—	—	—	3	—	—	—
Melancholie	24	38	26	26	12	19	3	10	—	—	—	—	—	1	5	10	—	—
Wahnsinn	86	86	49	35	9	5	15	6	2	1	—	1	—	6	10	7	—	—
Blödsinn	50	47	15	11		—	5	2	1	2	—	—	—	4	13	5	—	—
	187	182	117	98	44	37	27	21	3	4	—	4	—	11	31	22	—	—
	369		215		81		48		7		4		11		53		—	
	584				204													

In dem mehrbezeichneten Zeitraume (1868) unterlag der Verpflegtenbestand auf Sonnenstein keinen ausserordentlichen Schwankungen, er erhielt sich im mittleren Maasse der Anstaltsüberfüllung, indem die Zahl der Aufnahmen gegen die der vorjährigen um 38 (10 männl. 28 weibl.) Personen zurückblieb,

während die Abgänge durch Entlassung in Folge von Genesung und die durch den Tod sich in ein leidliches Verhältniss zum Verpflegten-Zugang stellten. Es ward daher das Ausserordentliche für jenen Jahrgang möglich, dass von Versetzung männlicher Verpflegten aus der Masse der hiesigen Unheilbaren in die Versorganstalt Colditz zur Erleichterung der letzteren Abstand genommen und die Zahl der weiblichen Translocanden nach dort und nach Hubertusburg auf 15 Personen in Summa beschränkt werden konnte.

Die Todesfälle excedirten eben so wenig in dem Verhältnisse zum Verpflegtenbestande; ihre diesjährige Zahl erscheint zwar als eine Steigerung im Vergleiche zu früheren Ergebnissen, d. h. aus den vor 20—30 Jahren, ist aber für jetzt in Wirklichkeit nicht mehr, nicht weniger ebenmässig als nothwendige Folge jener zwei schon wiederholt ärztlich-amtlich bezeichneten Factoren, des der expediteren Aufnahmen der Kranken während der ersten, ungleich mehr das Leben bedrohenderen Stadien ihrer Erkrankung und des allgemeinen der den raschen Fortschritten und drängenden Anforderungen der Civilisation parallelen grösseren körperlichen Abnutzung des Menschen unter Zusammentreffen mit dem zufälligen der von mangelhaften Erntenergebnissen und dergleichen Erwerbserträgnissen schon durch einige Jahre unterhaltenen Ernährungsabfälle.

Das letztere, beiläufige Moment soll, so darf man hoffen, endlich wieder zurückgehen, während jene allgemeinen Ursachen nicht allein zur Vermehrung psychischer Erkrankungen an sich, sondern auch immer und immer, möchte es nicht in weiter zunehmendem Maasse geschehen, sich mit dem körperlichen Siechthume, dem genuinen Bedingnisse jeder psychischen Erkrankung, in ihrer Vernichtungstendenz gegen die Person des Erkrankten zusammenzufinden fortfahren werden.

Die Gesammtheit der vorjährigen Todesfälle ist ein klarer Abdruck der Intensität und Allgemeinheit, in welcher Erschöpfung der Lebenskraft bei psychischen Erkrankungen ursächlich betheiligt zu sein pflegt. Die Todesursachen, wie sie in Obigem zusammengestellt sind, repräsentiren zumeist destructive Krankheitszustände, wie sie aus Entartungen der Körperconstitutionen, aus Verkümmerung der Ernährung und aus chronischen Dyscrasien der Blutelemente hervorgehen, dem die Saat und Frucht erstickenden Unkraute gleich, das aus magerem, schlecht cultivirtem Boden hervorwuchert.

Ein Vorkommniss ernstester Art unter diesen körperlichen Caducitäten neben und bei den Psychosen ist und bleibt die Tuberculose, nicht allein wegen der Gegenseitigkeit als ursächliche Bedingung, sondern namentlich wegen einer gewissen Parallelität ihres beiderseitigen Entstehens und Bestehens auf Anlass einer und derselben Ursache. Psychische Aberrationen und Gemüthserregtheit mit den Willensexcessen der Tobsucht treffen mit der ganz entgegengesetzten Irrsinnigkeitsäusserung, mit den Zuständen der psychischen Depression und des statobulisch-geistigen Gebundenseins zusammen in der .Bereitschaft zur Förderung desjenigen Zustandes der erschöpften Lebenskraft, in welchem Psychose und Tuberculose, so wesentlich verschieden auch in ihrer Art, beide als Symptome sich substituiren, sowie bei diesem oder jenem Bedingnisse, wo ein gewisser Grad der Herabsetzung der Lebensfunctionen geboten ist, fast nur der Zufall entscheidet, ob die erste oder die andere, die geistige oder die körperliche Caducität in der Entstehung den Vortritt und in ihrem Bestehen das Vorrecht erhalten, oder in ihren Aeusserungen periodisch abwechseln sollen.

Die die Nerven-Centren direct bis zum materiellen Defect heimsuchenden Erschöpfungszustände, die mit Lähmungen complicirten psychischen Schwächen, jene ächten Krankheitsproducte der Jetztzeit, fahren fort gleich häufig sich hervorzudrängen, wenn auch mit Verblassung des Originellen in mehreren Symptomen, jedenfalls nach dem Maasse der Abminderung der Energie in dem Krankheitsprocesse, im Verhältnisse mit der Abnahme der Kräftigkeit der Menschheit nach den oben bezeichneten allgemeinen und zufälligen Einflüssen. Solche Kranke gehen nach durchschnittlich fünfzehn Monate sich hinziehendem Siechthume unter; man möchte sagen, sie schwinden in stetiger Abnahme der Masse des Körpers und der Kräfte, der geistigen und körperlichen, dahin, und während früher, wo rüstigere Persönlichkeiten, massigere Körper im Kampfe mit dieser Art Krankheit entschieden mehr Widerstand entgegenstellen konnten, der Sectionsbefund vorherrschend locale Destructionen im Gehirn und Rückenmark, apoplectische Heerde, umgränzte gelbe oder weisse Erweichung darbot, ist es jetzt zumeist der ächte Hirnschwund, die nach Gewicht und elementarer Beschaffenheit verminderte Hirnmasse mit dem für den materiellen Defect dieses Organes eintretenden Wassererguss, wodurch das letzte Geschehen in diesem tragischen Zustande pathalogisch-anatomisch gekennzeichnet wird.

Ein anderweites Moment aus dem Bereiche der derzeitigen Körperschwächen der Menschheit und der unter ihnen obwaltenden Abirrungen der Körperconstitutionen, welches entschieden auf die Entstehung und den Verlauf der Seelenstörungen vorwaltenden Einfluss zu üben fortfährt, ist die Blutarmuth. Beiden Geschlechtern, Personen aus den gebildeteren Ständen, gleich wie denen der niederen Stände zuhängend, ist sie Ursache jener somatischen Empfindlichkeit, die Quelle aller der verschiedenen Hyperästhesieen, wonach die krankhafte Gemüthsreizbarkeit das innere Unbehagen als Folge äusserer Anfechtung erfasst und gegen solche lärmsüchtig-oppositionell und gewaltthätig sich zu verirren geneigt wird.

Dieser Mangel an gesundem und hinreichendem Lebenssaft behindert anderseits aber auch den normalen Verlauf des Erkranktseins an sich; körperlich matt und erschöpft, moralisch unafficirbar, wenn nicht schon vorher stumpfsinnig und ohne äusseren und inneren Halt, vermag der Kranke am Allerwenigsten den ihm irgend verbliebenen Rest des Bewusstseins zu verwenden, um dem Andrange der Verirrungen, der geistigen und moralischen, möglichst Widerstand zu leisten.

Diese allgemeine constitutionelle Schwäche im Vereine mit den moralischen Mängeln und triebartigen Neigungen der Jugend in der Zeit der Pubertäts-Entwicklung, zusammenfallend mit den Defecten der gehemmten Körper- und Geistesentwickelung ist es, welche vornehmlich ursachlichen Anlass gibt zu der Ueberhäufung der Irrenanstalten mit jugendlichen Personen, weil eben die Heilbehandlung theils völlig fruchtlos gegen solch complicirtes Leiden sich abmüht, theils ungleich mehr Zeit und Geduld zur Erringung eines Genesungsresultates bedarf, als für einen Organismus, der im Stadium der vollendeten Entwickelung erkrankte, ja selbst bei über die kräftigeren Lebensstadien hinausgerücktem Alter des Erkrankten sich erforderlich macht.

Es würden sich solcher vermittelnden und verwickelten Verhältnisse der grossen Aussenwelt mit dem engen Bereiche der Irrenanstalten rein nach dem Wechsel, nach den Schwankungen des psychischen Befindens der Menschheit noch zahllose aufführen lassen, um den Hauptsatz der Psychopathogenese zu stützen, nämlich den, dass jede Seelenstörung zunächst in dem ganzen körperlichen Leben des Menschen wurzelt und dass, wenn es auch nicht immer möglich ist, die körperlichen und geistigen Erscheinungen eines solchen Falles als getrennt aufzufassen und zu

behandeln, doch die letzteren in ihrer Bedeutung gegen die ersteren ungleich zurückstehen.

Dass man in der Beurtheilung und Behandlung der Seelenkranken dem Irresein, dem consecutiven Zustand des genuinen Erkranktseins des ganzen Organismus immer noch die vornehmlichste Beachtung widmet, dass häufig genug noch über den Irrsinnigen die physisch-leidende Person übersehen wird, beweist, wie wenig noch die wissenschaftliche Psychiatrie sich bis dahin geltend machen konnte, dass Irrenanstalten durchgängig den Character und die Aufgabe von Krankenanstalten haben, und dass man in den vorläufigen Aufbewahrungsstätten von Seelenkranken, in Provinzial- und städtischen Krankenhäusern, weit von den Forderungen zuständig provisorischer oder dauernder Pflege solcher Kranken sich entfernt hält, wenn nur Vorkehrung getroffen ist, dass der Pfleger vor dem Kranksein des Zuverpflegenden geschützt, und dass Letzterer, sich selbst in seinem Kranksein überlassen, hinter massiven mechanischen Verwahrungen internirt ist.

Es wird hohe Zeit, es ist ein drängendes Erforderniss der Zeit — die Ueberfüllung der Landes-Irrenanstalten geben den vollwichtigsten Beweis dafür — dass endlich erstens die Erkenntniss und Kenntniss der psychischen Erkrankungen durch einen besonderen Lehrstuhl an der Landesuniversität mit dem nöthigen Unterweisungsmaterial in einer Irrenanstalt ermöglicht und beschafft wird, und zweitens dass städtische Gemeinden, wenigstens jede grössere, und ländliche, in Verbindung mehrerer zu einem Vereine, in oder neben ihren Krankenhäusern reichlichere und geeignetere Vorkehrungen treffen, in ganz anderer Art wie bisher, — um nicht allein frische Fälle der psychischen Erkrankung bei vorläufiger Aufnahme passend und erfolgreich zu pflegen, sondern auch um die psychisch Invaliden, die ursprünglich geistig Schwachen und die aus frischer Erkrankung in Unheilbarkeit Versunkenen, deren Pflege und Verwahrung die Gemeinden ausschliesslich den Landesanstalten als so bequem und wohlfeil, zuweisen möchten, zur Entlastung der letzteren auf eigene Kosten unterzubringen.

Dr. H. Lessing.

Dresden.
Druck von C. Heinrich.

Dritter Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf das Jahr

1869.

Dresden.

In Commission bei C. Heinrich.

1872.

Dritter Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf das Jahr

1869.

Dresden.

Druck und Commissions-Verlag von C. Heinrich.

1872.

An das Königl. Ministerium des Innern!

Das Landes-Medicinal-Collegium beehrt sich, hiermit in Gemässheit § 13 seines Geschäftsregulativs den Jahresbericht über das Medicinalwesen auf das Jahr 1869 in Ehrerbietung zu überreichen.

Dresden, den 24. Mai 1872.

Das Landes-Medicinal-Collegium.

Dr. **Hermann Reinhard.**

Inhalts-Verzeichniss.

Anhang.

Einleitung.

Das beachtenswertheste Ereigniss, welches das Jahr 1869 unserm Medicinalwesen gebracht hat, ist unzweifelhaft der Erlass der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund. Sie ist für dasselbe in doppelter Beziehung von eingreifender Wichtigkeit geworden, einmal durch ihre auf die Ausübung der Heilkunde bezüglichen Bestimmungen, und dann durch die, welche die Gesundheitspflege beim Gewerbebetriebe berühren. Was die ersteren anlangt, so werden dieselben im III. Abschnitt dieses Berichts weiter zu besprechen sein. In Betreff der gewerblichen Hygiene sind aber durch die Gewerbeordnung wichtige Grundsätze festgestellt worden, die, wenn sie auch für das Königreich Sachsen bereits durch das Gewerbegesetz vom Jahre 1861 Gültigkeit erlangt hatten, doch nun für das ganze deutsche Gebiet, soweit die Gewerbeordnung eingeführt ist, Anerkennung gefunden haben. Insbesondere sind es die §§ 16 ff. und § 107, welche hierbei in Betracht kommen, und durch welche das Publikum sowohl, als die Arbeiter vor den durch den Gewerbebetrieb herbeigeführten, der Gesundheit drohenden Gefahren geschützt werden sollen. Allerdings tragen diese und einige andre, ebenfalls hierhergehörige Bestimmungen mehr den Charakter allgemeiner Principien und harren einer weitern Ausführung durch die Gesetzgebung, wenn sie wirklich den Nutzen für die Gesundheitspflege bringen

sollen, den sie beabsichtigen. Aber wie dem Reiche die Beaufsichtigung und Gesetzgebung in Bezug auf Massregeln der Medicinalpolizei ebenso, wie in Bezug auf den Gewerbebetrieb zusteht, so erwächst ihm daraus auch die Aufgabe, diese Gesetzgebung in einer der Wichtigkeit der Gesundheitspflege in der hier fraglichen Richtung entsprechenden Weise weiter zu entwickeln und durchzuführen.

Man kann wohl überhaupt die Gesundheitspflege in Betreff des Gewerbebetriebs, der Reinhaltung der Städte und Dörfer und des Bauwesens als die drei Hauptbahnen bezeichnen, auf denen der grösste Gewinn an Gesundheit und Leben zu erringen ist, obwohl sie bisher der Einwirkung der Medicinalpolizei am wenigsten zugänglich gewesen sind. Hier dürfte auch das Gebiet liegen, wo die Gesetzgebung für das Gesundheitswesen, sei es seiten der Reichs- oder der Einzelstaaten, trotz der unzweifelhaft in den Gegenständen liegenden grossen Schwierigkeiten und trotz des Entgegenstrebens einflussreicher Interessen zunächst einzutreten haben wird, damit einestheils das Publicum vor etwaigen zu weit gehenden Forderungen der Gesundheitsbehörden geschützt, anderntheils letztere aber selbst, indem sie sich auf das Gesetz stützen, und so vor dem Scheine unberechtigten persönlichen Ermessens geschützt sind, in ihrem Vorgehen gegen Gesundheitsschädlichkeiten gekräftigt werden.

Es soll damit natürlich nicht gesagt sein, dass es nicht noch andre wichtige Gegenstände gebe, welche einer gesetzlichen Regelung im Interesse der Gesundheitspflege zu empfehlen sind, aber keine darunter betrifft so grosse Kreise der Bevölkerung, als die genannten.

Was unsre speciell sächsische Gesetzgebung anlangt, so weit sie das Medicinalwesen berührt, so ist ausser den durch die Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund hervorgerufenen Verordnungen, wie die vom 21. Oct., den Einfluss der Gew.-O. auf das Medicinalwesen betr., die vom 25. Oct., die Prüfung der Aerzte etc. in Leipzig betr. u. s. w. insbesondere zu nennen:

die Verordnung v. 27. Febr., die Baupolizeiordnungen für Städte und Dörfer betr. und die Verordnung v. 29. Oct., die staatsärztlichen Prüfungen betr., hervorzuheben. Jene betont schärfer, als es früher geschehen, die Berücksichtigung der gesundheitlichen Interessen beim Bauwesen, und diese bestimmt die Anforderungen, welche an die um eine Anstellung als Arzt im Staats- oder Communaldienste sich Bewerbenden gestellt werden sollen, und ist dabei der Wichtigkeit der Gesundheitspolizei im Verhältniss zur gerichtlichen Medicin entsprechende Berücksichtigung zu Theil geworden.

Neben diesen, im Gesetzblatte publicirten Verordnungen ist als Frucht des Jahres 1869 noch die Errichtung von vier Lymphregenerationsanstalten in den vier Regierungsbezirken zu nennen, welche bestimmt sind, in ähnlicher Weise, wie dies z. B. in Bayern geschieht, die Impfärzte des Landes alljährlich mit frisch regenerirter Lymphe zu versehen.

Die neue Einrichtung ist ohne besondere Schwierigkeiten ins Leben getreten und hat sich rasch eingebürgert.

Nächstdem ist aber hier noch ein weitrer Fortschritt zu erwähnen, der, wenn auch noch nicht allgemein im Lande, doch im Regierungsbezirke Zwickau durch die dortige Kreisdirection hervorgerufen worden ist, und durch welchen der Medicinalpolizei ein neues, ihr schon zu lange vorenthaltenes Feld der Wirksamkeit eröffnet wurde, d. i. die ärztliche Revision der Schulen in hygienischer Beziehung. Es kann nicht fehlen, dass diesem ersten Schritte, dessen Nützlichkeit sich schon durch die Ergebnisse der ersten Revisionen erwiesen hat, bald weitere folgen werden, und mit Zuversicht kann man man sich der Hoffnung hingeben, dass die gesundheitliche Beaufsichtigung der Schulen dem Wirkungskreise der Medicinalbeamten vollständig einverleibt werden werde. Es ist nur zu wünschen, dass diese Hoffnung recht bald ihre Erfüllung finde.

Erster Abschnitt.

Die ärztlichen und pharmaceutischen Organe der Medicinalverwaltung.

1. Das Landes-Medicinal-Collegium.

Personal-veränderungen.

Aus der Mitte der ordentlichen Mitglieder des Landes-Medicinal-Collegiums schied im Jahre 1869 der Ehrenpräsident desselben, der als Naturforscher wie als Arzt hochverdiente und gefeierte Geheimrath Dr. Carl Gustav Carus, am 28. Juli durch den Tod aus seinem Wirkungskreise im 81. Lebensjahre abberufen. Was er in wissenschaftlicher und practischer Beziehung geleistet hat, das braucht hier um so weniger aufgezählt werden, als es an andern Orten schon wiederholt geschehen ist und nur daran mag hier erinnert werden, dass er schon lange Jahre vor Errichtung des Landes-Medicinal-Collegiums mit zu den ärztlichen Berathern des k. Ministeriums des Innern bei der Verwaltung der Medicinalangelegenheiten gehörte. Hat er auch später an den Arbeiten des Landes-Medicinal-Collegiums nicht mehr thätigen Antheil genommen, so verfolgte er dieselben doch mit immer gleichem Interesse und nahm zur Freude der übrigen Mitglieder fast ausnahmslos an den Sitzungen und Berathungen des Collegiums Theil.

Im Uebrigen fanden Aenderungen im Personal der ordentlichen Mitglieder nicht statt.

Von den ausserordentlichen Mitgliedern, den Abgeordneten der Kreisvereine schieden nach Ablauf ihres Mandats die beiden Aerzte Dr. Neumann in Grimma und Dr. Küchenmeister in Dresden, so wie Apotheker Schimmel in Bautzen aus. An Stelle der beiden ersten traten Dr. Schwarze in Rosswein und Dr. Weickert in Freiberg, der dritte wurde wiedergewählt.

Ausserdem traten noch zwei andre pharmaceutische Abgeordnete gegen oder mit Ende des Jahres zurück, nachdem sie durch Verpachtung, bez. Verkauf ihrer Apotheken ihre Qualification als Kreisvereinsmitglied aufgegeben hatten, es waren dies

die Apotheker Grüne in Zwickau und Starke in Lindenau bei Leipzig. An des erstern Stelle trat der Apotheker Gebauer aus Hohenstein bei Chemnitz.

Plenarversammlung.

Die jährliche Plenarversammlung wurde unter Theilnahme aller ausserordentlichen Mitglieder, so wie des Geh. Med.-Raths Prof. Dr. Wunderlich als Vertreters der medicinischen Facultät am 22. Nov. abgehalten. Gegenstände der Berathung waren folgende:

Erstens wurde eine im Lande zu veranstaltende Enquête über das Vorkommen und die Verbreitung von Wechselfieber, von abdominalen und exanthematischen Typhus und von Ruhr während der letzten 5 Jahre in Vorschlag gebracht, um darin einen Anhalt zur Beurtheilung hygienischer Missstände in denjenigen Orten zu gewinnen, in denen sich das endemische Bestehen der einen oder andern der genannten Krankheitsformen ergeben würde. Die Ausführung dieses Vorschlags wurde beschlossen, und die Unterstützung durch die Mitglieder der ärztlichen Kreisvereine durch deren Vorstände zugesichert.

Der zweite Gegenstand betraf die ärztliche Beaufsichtigung der Schulen, und wurde beschlossen, den Antrag an die Ministerien des Cultus und öff. Unterrichts und des Innern zu richten, dass in dem künftigen Volksschulgesetze die gesundheitliche Beaufsichtigung der Schulen durch Aerzte vorgeschrieben, und das Landes-Medicinal-Collegium mit Ausarbeitung einer Instruction für diese ärztlichen Schulrevisionen beauftragt werde.

Weiter einigte man sich zu dem an die meisten Ministerien zu richtenden Antrage, dass in künftigen Fällen die Erledigung und Neubegründung ärztlicher Aemter und Stellen mit der Aufforderung zur Bewerbung öffentlich bekannt gemacht werden.

Der letzte Punkt der Tagesordnung, der Antrag nämlich auf Zusammenstellung der durch Erlass der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund nothwendig gewordenen Abänderungen der in Sachsen gültigen gesetzlichen Bestimmungen über das Medicinalwesen hatte sich zwar durch das kurz vor dem Tage der Plenarversammlung erfolgte Erscheinen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 21. Oct. 1869, den Einfluss der Ge-

werbeordnung auf das Medicinalwesen betr. erledigt, da jedoch über die Tragweite einzelner in dieser Verordnung enthaltenen Bestimmungen bei der Berathung in der Plenarversammlung Zweifel erhoben wurden, so wurde beschlossen, den ärztlichen Kreisvereinen die weitere Besprechung dieser Verordnung zu überlassen, mit der Veranlassung, etwaige weitere Anträge desshalb an das Landes-Medicinal-Collegium gelangen zu lassen.

Gewöhnliche Sitzungen.

In 18 gewöhnlichen Sitzungen des Landes-Medicinal-Collegiums — an 3 derselben nahmen Mitglieder der medicinischen Facultät, an 1 der Vorstand des Dresdner pharmaceutischen Kreisvereins, Hofapotheker Fischer, Theil — wurde über folgende Gegenstände Berathung gepflogen und beziehentlich das erforderliche Gutachten festgestellt und zwar,

a) die Medicinalverwaltung betr., ausser den Berathungen, welche zur Vorbereitung der für die Plenarversammlung bestimmten Fragen erforderlich waren,

1) über eine neue Instruction für die Einrichtung der bezirksärztlichen Jahresberichte (M. d. I.),
2) über das Classenmajoritätsvotum der ausserordentlichen pharmaceutischen Mitglieder aus der Plenarversammlung vom 23. Nov. 1868, die Einführung von Bezirksapothekern betreffend,
3) über die aus Anlass einer Circulardepesche der englischen Regierung anzustellenden Erörterungen, das Vorkommen der venerischen Krankheiten innerhalb Sachsens betr. (M. d. I.),
4) über den Entwurf zu einem Regulative, das Düngerexportwesen der Stadt Dresden betr. (M. d. I.),
5) über die Zulässigkeit der Anlage von Waterclosets in Dresden,
6) über den Entwurf zu einer neuen Bauordnung der Stadt Dresden (M. d. I.),
7) über die Aufnahme der Brauereien unter die gesundheitsgefährlichen Gewerbsanlagen,
8) über das Gesuch eines Zündwaarenfabrikanten, die von ihm gelieferten giftfreien Zündhölzer betr.,
9) über die Zusammenlegung der Unterrichtsstunden an der Kreuzschule zu Dresden (M. d. C.),

10) über eine Abänderung der Beköstigung in dem Weiberarbeitshause zu Hoheneck (M. d. I.),
11) über einen Antrag, die Umgestaltung des Baccalaureatsexamens für Mediciner an der Universität Leipzig betr. (M. d. C.),
12) über die vom Bundesrathe auf Antrag der Commission für eine norddeutsche Pharmakopöe beschlossenen gutachtlichen Erörterungen, die in die Phamarkopöe aufzunehmenden Arzneikörper betr. (M. d. I.),
13) über einen Antrag, die Abänderung des Pflichteides der Apotheker betr.,

ausserdem noch über mehre Gesuche um Concessionirung des Verkaufs von Geheimmitteln, über einzelne, die Gesundheitspflege betreffenden Druckschriften und einzelne persönliche Angelegenheiten.

b) die Rechtspflege betr.

Ausser einer vom Justizministerium veranlassten gutachtlichen Aussprache über mehre die gerichtliche Medicin berührenden Punkte im Entwurfe zu dem neuen Strafgesetzbuche für den norddeutschen Bund, waren in gerichtsärztlicher Beziehung noch 8 Mal Obergutachten abzugeben. Davon betrafen wieder die Hälfte zweifelhafte Seelenzustände, und zwar zweimal wegen Dispositionsfähigkeit und zweimal wegen Zurechnungsfähigkeit bei einer wegen Brandstiftung und einer wegen Meineids in Untersuchung befindlichen Person. Ausserdem war die Frage wegen Mords oder Selbstmords, wegen Kindestödtung, wegen Körperverletzung und wegen zweifelhafter Blutflecken je einmal Gegenstand der Begutachtung.

Prüfungen.

Bei dem Landes-Medicinal-Collegium als Prüfungsbehörde haben 7 Aerzte, darunter 4 Militärärzte, die bezirksärztliche Prüfung vollständig und sämmtlich mit Erfolg abgelegt; 11 andre, darunter 8 Militärärzte, haben dieselbe begonnen.

Für diese Prüfungen ist durch die Verordnung vom 29. Oct. 1869 ein neues Regulativ eingeführt worden, wobei den gegenwärtigen an einen Medicinalbeamten zu stellenden Forderungen entsprechendere Bestimmungen getroffen worden sind, als es in dem früheren, vom Jahre 1831 datirten der Fall war. Auch ist darin diese Prüfung dem Landes-Medicinal-Collegium ausschliesslich übertragen worden.

Bei der Prüfung der im Hebammeninstitut zu Dresden ausgebildeten Hebammenschülerinnen sind deren 54 geprüft und sämmtlich approbirt worden.

Durch Mitglieder des Collegiums wurden im Berichtsjahre das neue Garnisonspital, sowie das neue Entbindungsinstitut in Dresden, ingleichen die Irrenversorganstalten in Colditz und Hubertusburg und die Correctionsanstalt zu Hohnstein besichtigt, und über den Befund (mit Ausnahme der zuerstgenannten Anstalt) an das k. Ministerium des Innern Bericht erstattet.

Bei den

2., ärztlichen Mitgliedern der Kreisdirectionen

und

3., den Apothekenrevisoren

haben Personalveränderungen nicht stattgefunden.

4. Die Bezirksärzte.

Von den Bezirksärzten des Landes schieden im Laufe des Berichtsjahres nicht weniger als vier aus. Zuerst starb am 15. Mai der Medicinalrath Dr. Kupfer in Bautzen, einer der ausgezeichnetsten und thätigsten Bezirksärzte. Ihm folgten im Tode am 12. August der noch im rüstigsten Mannesalter stehende Dr. Klotz in Zwickau und am 6. Dec. der greise Dr. Werner in Frankenberg. Ausserdem legte auch der als städtischer Bezirksarzt um Dresden wohlverdiente Medicinalrath Dr. Brückmann mit dem 1. Oct. sein Amt nieder.

Personalveränderungen.

Für den Medicinalbezirk Bautzen trat der Gerichtsarzt in Eibenstock, Dr. Wengler, für den Med.-Bez. Zwickau der Polizeiarzt Dr. Eras in Chemnitz, für den Medicinalbezirk Frankenberg der Gerichtswundarzt Dr. Buschbeck in Annaberg (dieser erst im Febr. 1870) und für den städtischen Medicinalbezirk Dresden Dr. Niedner als Bezirksarzt ein.

Bezirksärztliche Jahresconferenzen haben stattgefunden in Bautzen am 3. März und 24. Nov., in Leipzig am 10. Mai, in Dresden am 24. Mai und in Zwickau am 2. August.

Jahresconferenzen.

Wie im vorigen Jahresberichte schon erwähnt worden ist, hatte der Bezirksarzt Dr. Flinzer in Chemnitz auf der Jahres-

conferenz von 1868 in Zwickau den Antrag auf Abänderung des für die bezirksärztlichen Jahresberichte bestimmten Schema's gestellt und zugleich einen Entwurf zu einem neuen vorgelegt. Dieser Antrag war nach weiterer Prüfung angenommen und dem k. Ministerium des Innern zur Entschliessung vorgelegt worden. Letzteres hatte jedoch den Flinzer'schen Entwurf zunächst noch den übrigen Kreisdirectionen zur Erklärung zugefertigt, und war von diesen die Angelegenheit zum Gegenstande der Berathung in den bezirksärztlichen Conferenzen gemacht worden. So wurde derselbe in Bautzen, Dresden und Leipzig eingehend geprüft, und sind diese Gutachten schliesslich dem Landes-Medicinal-Collegium mit der Veranlassung zur Bearbeitung einer Instruction für die Bezirksärzte in der fraglichen Beziehung zugefertigt worden.

Bei der Wichtigkeit der bezirksärztlichen Jahresberichte, als der hauptsächlichsten Quelle, aus welcher die obern Medicinalbehörden die Kenntniss des Standes des Medicinalwesens im Lande schöpfen, hat sich das genannte Collegium diesem Auftrage mit Eifer unterzogen, und ist die von ihm bearbeitete Instruction auch vom k. Ministerium durch Verordnung vom 12. Nov. mit der Anweisung veröffentlicht worden, dass derselben schon bei Bearbeitung der Jahresberichte für 1869 nachgegangen werden solle.

Die Vortheile, welche dies neue Schema geboten hat, sind nicht zu verkennen, denn einestheils sind durch Einschaltung mehrer Capitel, welche in dem früheren Schema fehlten, welche aber Gegenstände von grosser Wichtigkeit für die Gesundheitspflege betreffen, die Jahresberichte vollständiger und übersichtlicher geworden, was insbesondere von den auf das Bauwesen, die Städtereinigung, das Gewerbewesen und die Schulhygiene bezüglichen gilt, anderntheils geben die beigefügten Tabellen über die Bewegung im ärztlichen und pharmaceutischen Personal, über die Krankenbewegung in den Krankenanstalten und über die gerichtsärztliche Thätigkeit sehr erwünschten ziffermässigen Aufschluss über mehre wichtige Fragen des Medicinalwesens.

Von andern in den bezirksärztlichen Conferenzen besprochenen Gegenständen ist noch folgendes zu erwähnen:

In Dresden wurde u. A. die Anbahnung einer Morbilitätsstatistik besprochen. Eine solche wird schon seither mit recht

günstigem Erfolge im Med.-Bez. Meissen unter Leitung des dortigen Bezirksarztes und mit Unterstützung der sämmtlichen dortigen Aerzte durchgeführt. Nach diesem Vorgange wollten die übrigen Bezirksärzte des Regierungsbezirks ebenfalls eine solche ins Leben zu rufen versuchen, wenn ihnen die Formulare dazu geliefert würden. Das k. Ministerium hat auch dem Antrage auf Lieferung der Schemata stattgegeben, doch ist der Versuch aus Mangel an Theilnahme auf Seiten der Aerzte fast gänzlich gescheitert.

In Leipzig hatten bei der vorjährigen Conferenz die beiden Bezirksärzte Dr. Siegel und Dr. Königsdörfer eingehende Erörterungen statistischer Natur über die Gesundheits- und Mortalitätsverhältnisse der verschiedenen Theile des Regierungsbezirks übernommen und die Ergebnisse derselben für die diesjährige Conferenz zusammengestellt, auch war vom Bez.-Arzte Dr. Siegel ein eingehendes Referat über die Ursachen der erhöhten Sterblichkeit in gewissen Districten nebst einem Programm der dagegen zu ergreifenden Massregeln bearbeitet worden. Dies in hohem Grade interessante Berathungsmaterial, welches von der Kreisdirection durch den Druck zu allgemeiner Kenntniss gebracht worden ist, konnte seiner Umfänglichkeit wegen zwar in der Conferenz nicht durchgesprochen werden, doch wurden einige Punkte daraus hervorgehoben, welche dem k. Ministerium zur weitern Entschliessung unterbreitet wurden. Es waren dies die wünschenswerthe Errichtung eines Creditinstituts, durch welches Gemeinden in den Stand gesetzt werden könnten, grössere und kostspieligere Arbeiten im Interesse der Ortsgesundheitspflege durchzuführen, insbesondere Wasserleitungs- und Entwässerungsanlagen, ferner wurde eine Anweisung der Baupolizeibehörden gewünscht, dass bei Projecten für Bebauung grösserer Flächen die Bezirksärzte vor der Genehmigung zu hören seien, auch dass die bestehenden Localbauordnungen einer Revision vom sanitätspolizeilichen Standpunkte unterzogen würden, und endlich wurde die Einbeziehung der Brauereien in dem § 16 der Gewerbeordnung für sehr rathsam erachtet. In Betreff des gedachten Creditinstituts hat das k. Ministerium weitere Erörterungen angeordnet, und ebenso in Betreff der Bebauungsprojecte und der Brauereien, wie in den folgenden Blättern noch besonders erwähnt wird, das Gutachten des Landes-Medicinal-Collegiums erfordert, eine An-

weisung der Bezirksärzte aber zur Revision der Localbauordnungen abgelehnt, vielmehr ihnen die Initiative dazu, soweit sie sie für nöthig halten würden, überlassen.

In Zwickau bildete die kurz zuvor erschienene Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 den hauptsächlichsten Gegenstand, indem man sich den Einfluss der einzelnen Bestimmungen derselben auf die verschiedenen Zweige des Medicinalwesens klar zu legen suchte. Demnächst wurde auch die sanitätspolizeiliche Beaufsichtigung der Schulen besprochen, und gab diese Berathung mit Anregung, dass die Kreisdirection die im Abschnitt über die Schulhygiene noch näher zu besprechende Verordnung erliess.

Die Bautzner Conferenz endlich beschäftigte sich mit der Frage wegen besserer Regulirung der Düngerabfuhr aus den Städten, um die bei dem bisher beobachteten Verfahren stattfindende grosse Belästigung des Publikums zu vermindern, und wurde in Folge dessen mit Zustimmung des k. Ministeriums des Innern von der Kreisdirection den Städten ihres Bezirks die Anordnung geeigneter Desinfectionsmassregeln bei der Grubenräumung insbesondere mit Verbrennung der Gase empfohlen. — Ferner wurde eine neue Regulirung der den Bezirksärzten zustehenden Gebühren bei Exploration von Geisteskranken behufs ihrer Unterbringung in einer Landesanstalt, sowie der Entschädigung der Bezirksärzte bei Stellvertretungen beantragt, und diesem Antrage auch durch die Verordnung des k. Ministeriums vom 19. Jan. 1871 in eingehender Weise entsprochen. — Endlich wurde auch die Vereinbarung eines bei den Revisionen der Gerichtsgefängnissen zu beobachtenden Programms unter den Bezirksärzten angebahnt.

So haben auch in diesem Jahre sich die bezirksärztlichen Conferenzen als eine sehr zweckmässige und der Förderung des Medicinalwesens nützliche Einrichtung bewährt. Die Berathungen haben nicht nur fast ausnahmslos für das Medicinalwesen wichtige, und durch das practische Bedürfniss hervorgerufene Fragen betroffen, sondern sind auch grösstentheils fruchtbringend gewesen, indem durch sie wirkliche Verbesserungen in den Medicinaleinrichtungen hervorgerufen oder wenigstens eingeleitet worden sind.

5. Die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine.

I. Die ärztlichen Kreisvereine und ihre Zweigvereine.

Die Zahl der den ärztlichen Kreisvereinen angehörigen Mitglieder betrug im Laufe des Jahres 1869 im ärztlichen Kreisverein

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
67,	229,	153,	149.

Kreisvereinsversammlungen wurden abgehalten im Kreisverein

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
2,	1,	1,	1,
am 9. Juni und 10. Novbr.	am 15. Octbr.	am 4. Nov.	am 30. Septbr.

In dem Kreisverein Zwickau fand ausserdem am 22. Juli eine Sitzung des Kreisvereinsausschusses statt.

Wie bisher, so betrafen auch in dem Jahre 1869 in diesen Versammlungen die Berathungsgegenstände ausser den die inneren Angelegenheiten betreffenden Sachen, wie das Rechnungswesen, die Budgetaufstellung, die Erstattung der Geschäftsberichte, die Neuwahl von Beamten etc., theils die von dem Landes-Medicinal-Collegium den Vereinen zugefertigten Vorlagen, theils die ihnen sonst, von anderen Vereinen, oder von einzelnen ihrer Mitglieder zugegangenen Anträge.

Unter diesen Berathungsgegenständen waren folgende von allgemeinem Interesse:

1) Antrag des Landes-Medicinal-Collegiums, die Ermittlung des endemischen Vorkommens gewisser Krankheiten innerhalb Sachsens betreffend.

Dieser Antrag fand in den Kreisvereinen Dresden, Zwickau und Leipzig eine beistimmende Aufnahme, in letzterem mit dem vom Sanitätsausschusse des ärztlichen Leipziger Zweigvereines ausgegangenem Zusatzantrage, dass das Landes-Medicinal-Collegium über die Modalität eines Verfahrens Vereinbarung treffen möge, welches namentlich die künftig zu erhebenden statistischen Erörterungen über Verbreitung gewisser Krankheitsformen zu fördern vermag und mit dem weiteren Antrage, dass die Abgabe der betreffenden Tabellen mit thunlichster Beschleunigung erfolgen möge; dagegen erklärte der Kreisverein Bautzen bei aller Bereitwilligkeit, für die Zukunft in der beantragten Beziehung

bestmöglichst mitzuwirken, sich ausser Stande zu sehen, über einen fünfjährigen Zeitraum aus der Vergangenheit zuverlässige Angaben erstatten zu können.

2) Die Vorlage des Landes-Medicinal-Collegiums, die Revision der in die Pharmakopöe für den norddeutschen Bund aufzunehmenden Arzneimittel betr.

Um den Kreisvereinen diese Arbeit zu erleichtern, hatte das Collegium für zweckmässig erachtet, von sämmtlichen in der Ph. Borussica Ed. VII nebst den Schacht'schen und Hamburger Supplementen, sowie in der Ph. Germaniae enthaltenen Arzneimitteln ein Verzeichniss anzufertigen und in Druck bringen zu lassen, von welchem jedem Kreisvereine eine Anzahl Exemplare zur Vertheilung an die betreffenden Zweigvereine mit dem Anheimgeben zugefertigt wurde, ob man dasselbe bei der Beantwortung der vorgelegten Fragen benutzen oder ob man hierbei vielmehr die Originalwerke zu Grunde legen wollte. Nachdem in den ärztlichen Zweigvereinen diese Revision unter Benutzung der Verzeichnisse vorgenommen worden war, wurde in den Versammlungen der Kreisvereine beschlossen, von einer nochmaligen Berathung der einzelnen Zweigvereinsgutachten abzusehen, sondern dieselben sofort an das Landes-Medicinal-Collegium einzusenden. Doch gab die Berathung dieser Angelegenheit in dem Kreisvereine Bautzen Veranlassung, sich über manche Mängel der sächsischen Arzneientaxe auszusprechen; im Kreisvereine Dresden wurde beschlossen, zu beantragen: dass die norddeutsche Pharmakopöe in deutscher Sprache abgefasst werde; in Leipzig: dass die norddeutsche Pharmakopöe iu deutscher Sprache unter Beibehaltung der lateinischen Namen der Mittel und Hinzufügung der gebräuchlichen Synonyme abgefasst, jedoch gleichzeitig eine amtliche lateinische Ausgabe der Pharmakopöe herausgegeben werde.

3) Antrag des ärztlichen Kreisvereines Zwickau, die sanitätspolizeiliche Beaufsichtigung der Schulen betreffend.

Dieser Antrag fand in den drei anderen Kreisvereinen den lebhaftesten Anklang und wurde allenthalben einstimmig angenommen; im Kreisvereine Leipzig unter Annahme der bereits im Jahre 1868 vom ärztlichen Zweigverein Leipzig über diese Angelegenheit gefassten Beschlüsse (Anstellung eines besonderen Schularztes).

Ausserdem kamen noch folgende Gegenstände zur Berathung:

a) In dem Kreisvereine Bautzen: Der von dem Directorium des ärztlichen Wittwencassenvereines zugegangene Entwurf für eine zu gründende ärztliche Invalidencasse. Beschluss: sich bei diesem Institute mit einer jährlichen Beisteuer aus der Vereinscasse je nach der Mitgliederzahl zu betheiligen. — Die Revision der ärztlichen Gebührentaxe vom 1. Juli 1845. — Ein Antrag des Löbauer ärztlichen Zweigvereins, die Beschwerden über Feststellung von Liquidationen betreffend, wurde abgelehnt, desgleichen drei von einem Kreisvereinsmitgliede ausgegangene Anträge auf Anstrebung eines gemeinsamen Vorgehens in Reformen durch ganz Deutschland, auf Bearbeitung eines geeigneten Handatlasses für Naturgeschichte in den Schulen und auf Gründung gut dotirter Stellen für practisch erfahrene Aerzte an Irrenanstalten zum Zweck der Irrenheilkunde. Dagegen fand der Antrag eines Vereinsmitgliedes auf Dispensirfreiheit der Aerzte Annahme. Endlich sprach sich der Verein über den aus dem Dresdner Kreisvereine hervorgegangenen Antrag auf Einführung des Unterrichtes über Hygiene auf Fachschulen dahin aus, dass diese Einführung auf Fachschulen, namentlich auf den Seminarien, nicht aber den Volksschulen wünschenswerth sei.

b) In dem Kreisvereine Dresden: Die Berichterstattung über die Revision der ärztlichen Gebührentaxe vom 1. Juli 1845, mit dem Beschlusse, die Gutachten der vier Zweigvereine ohne nochmalige Durchberathung in dem Kreisvereine dem Landes-Medicinal-Collegium zu übergeben. — Der von einem Vereinsmitgliede ausgegangene Antrag auf obligatorische Einführung des Unterrichtes über Hygiene auf Fachschulen fand einstimmige Annahme mit dem Zusatzantrage: und Lehrerseminarien; auch entschied sich die Majorität des Vereines dafür, dass dieser Unterricht auch auf Volksschulen ausgedehnt werde.

c) In dem Kreisvereine Leipzig: Der Antrag des Leipziger Zweigvereines auf amtliche Bekanntmachung erledigter und neubegründeter ärztlicher Stellen und der Antrag, das Landes-Medicinal-Collegium zu ersuchen, bei dem k. Ministerium des Innern eine Zusammenstellung der durch die Gewerbe-Ordnung des norddeutschen Bundes bedingten Veränderungen in den sächsischen Medicinalgesetzen und die Aufhebung aller Bestimmungen über eine Disciplinargewalt über die Aerzte zu beantragen. Beide Anträge wurden einstimmig angenommen.

d) In dem Kreisvereine Zwickau: Die Berichterstattung über die Revision der ärztlichen Gebührentaxe vom 1. Juli 1855 mit dem Beschlusse, die Gutachten der ärztlichen Zweigvereine an das Landes-Medicinal-Collegium einzusenden. — Der Antrag des Annaberger Zweigvereines, dass den Aerzten das Recht erwirkt werden möge, in gleicher Weise, wie die Advocaten, ihre Forderungen im Wege des Executionsprocesses beitreiben zu können, wurde von der Majorität des Vereines angenommen. — Die Anträge des Kreisvereines Dresden, eine Revision der a. h. Verordnung und des Regulativs vom 12. April 1865 betreffend. Es wurde beschlossen, die von dem Zweigvereine über diese Anträge erstatteten gutachtlichen Auslassungen dem Landes-Medicinal-Collegium abschriftlich zugehen zu lassen und sich nur über die wichtigsten Principfragen zu vereinigen, nehmlich, dass die Wahl der ausserordentlichen Mitglieder des Collegiums lediglich nach dem in der Verordnung vom 14. Juni 1865 nachgelassenen Modus stattfinden, dass die Competenz des Landes-Medicinal-Collegiums erweitert und den Aerzten und Pharmaceuten gestattet werden möge, den Plenarversammlungen des Landes-Medicinal-Collegiums als Zuhörer beizuwohnen.

Was die Thätigkeit der ärztlichen Zweigvereine anlangt, so war dieselbe auch in dem Jahre 1869 eine sehr mannigfaltige und vielseitige. In den Zweigvereinsversammlungen fanden, wie bisher, theils die Vorberathungen über diejenigen Vorlagen statt, welche den Zweigvereinen zu diesem Zwecke von den Kreisvereinen zugegangen waren und später in den Kreisvereinsversammlungen zur Beschlussfassung gelangten, wie z. B. der Antrag des Landes-Medicinal-Collegiums, die Ermittelung des endemischen Vorkommens gewisser Krankheiten innerhalb Sachsens betreffend; die Revision der ärztlichen Gebührentaxe vom 1. Juli 1845; die Revision der in die Pharmakopöe für den norddeutschen Bund aufzunehmenden Arzneimittel; der Antrag auf eine sanitätspolizeiliche Aufsicht der Schulen; theils betrafen die Berathungsgegenstände Anträge, welche in den Zweigvereinen selbst gestellt worden waren, oder man beschäftigte sich mit der Berathung sanitätspolizeilicher Fragen von localer Bedeutung, oder endlich es wurden wissenschaftliche Vorträge gehalten, interessante Kranke vorgestellt, neue Instrumente und Heilapparate demonstrirt, die verschiedenen, den Vereinen zugegangenen Druckschriften herumgegeben und dergl. mehr.

In dem Zweigvereine Löbau wurde der Statutenentwurf für die ärztliche Invalidencasse besprochen und bei dem ärztlichen Kreisvereine Bautzen eine jährliche Beisteuer beantragt; weiter gelangte hier ein vom Zweigvereine Pirna-Schandau ausgegegangener die Beurtheilung der Kunstfehler der Aerzte betreffender Antrag zur Discussion. Es wurde derselbe in der Hauptsache angenommen, jedoch in einer etwas modificirten Fassung und mit dem Zusatze, dass die Beschwerden über die Feststellung der Liquidationen durch die Bezirksärzte an eine ebensolche Jury, wie solche an die Stelle der Bezirksärzte aus den Mitgliedern der Kreisvereine für die Beurtheilung der Kunstfehler der Aerzte gewählt werden solle, appellirt werden könne.

Im Zweigvereine Dresden berieth man die Frage der Erweiterung des Annenkirchhofes; die Petition an den norddeutschen Reichstag, die Befreiung von den Bestimmungen einiger §§ (29, 80, 164 und 165) des Entwurfs der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund betreffend; die Ausstellung der ärztlichen Atteste für Lebensversicherungsgesellschaften (Majoritätsbeschluss: die Ausstellung hausärztlicher Atteste vor Abschluss der Versicherung unbedingt zu verweigern, nicht aber die Ausstellung von Krankenberichten über Verstorbene an Lebensversicherungsgesellschaften abzulehnen); die Mortalitätsstatistik und die bei Erhebung der Todesursachen zu benutzenden Schemas; den Antrag auf öffentliche Bekanntmachung erledigter und neubegründeter Stellen durch die betreffenden Behörden.

Der Zweigverein Pirna-Schandau fasste den Beschluss, an alle Vorstände von Steinbrecherkrankencassen ein Schreiben des Inhaltes zu richten, dass die Mitglieder des Vereines wohl bereit seien, bei Unglücksfällen den dabei verletzten Arbeitern die erste ärztliche Hülfe angedeihen zu lassen, fortgesetzte ärztliche Hülfe aber nur dann gewähren würden, wenn die zur Unterstützung der Verunglückten verpflichteten Arbeitsgeber, Vereine etc. die Uebernahme der Curkosten schriftlich bekundet hätten. Auch wurde beschlossen, diesen Beschluss in den gelesensten Amtsblättern zu veröffentlichen. Sodann trat man dem im Zweigvereine Dresden gefassten Beschlusse in Bezug auf die Ausstellung der hausärztlichen Atteste für Lebensversicherungsgesellschaften bei; endlich gelangte hier ein Antrag zur Discussion, dass den Bezirksärzten die Beurtheilung der Kunstfehler der Aerzte entzogen werde und dass diese Beurtheilung

2*

den Kreisvereinen und zwar einer aus einzelnen Mitgliedern derselben für jeden speciellen Fall besonders zusammengesetzten Commission anheimfalle.

Im Zweigvereine Leipzig gelangten ausser den obgenannten noch folgende Sachen zur Discussion bez. Beschlussfassung: Aus Anlass des Gebahrens eines sogenannten Naturarztes die Fragen, ob die von ihm in der Tagespresse veröffentlichten Anzeigen, in welchen er sich erbietet, regelmässig zu bestimmten Stunden in seiner Behausung ärztliche Belehrungen ertheilen zu wollen, als das Anerbieten von ärztlichen Rathschlägen und Curen gedeutet werden müssen oder nicht, und ob die Führung des Titels „Naturarzt" zur ärztlichen Praxis nicht berechtigter Personen gestattet werden könne. Man beschloss, bei dem Landes-Medicinal-Collegium ein Gutachten über diese Fragen einzuholen und im Falle das Collegium diese Fragen in dem von dem Zweigvereine adoptirten Sinne auffassen sollte, dasselbe zu ersuchen, sein Gutachten dem k. Ministerium zu unterbreiten, damit die Medicinalbehörden mit der entsprechenden Anweisung für dergl. Fälle versehen werden können. Weiter erstattete der Sanitätsausschuss des Zweigvereines das (im Druck erschienene) Referat über die Frage der Einführung der Schwemmcanäle oder des Abfuhrsystems in Leipzig; man berieth ferner die Baupläne für das neue Krankenhaus in Leipzig und das Gutachten des Sanitätsausschusses über die Heizungsanlagen, Closeteinrichtungen und die Entfernung der Auswurfsstoffe in diesem Krankenhause; man beschloss die Niedersetzung eines ständigen Ausschusses für Standesangelegenheiten, discutirte die Frage des projectirten Neubaues einer Caserne und der Casernirung einer grösseren Truppenzahl im Schlosse Pleissenburg und erklärte seinen Beitritt zur Petition des Zweigvereines Dresden an den Reichstag, das Gewerbegesetz betreffend. Weiter gelangten zur Besprechung: der Statutenentwurf für die Invalidencasse; ein Antrag auf Aufhebung des Disciplinarstrafverfahrens der Verwaltungsbehörden gegen Pflichtwidrigkeiten und Pflichtvernachlässigungen der Aerzte; in Bezug auf die Ausstellung von privatärztlichen Attesten für Lebensversicherungsgesellschaften beschloss man, solche zu versagen, insoweit es die betreffenden Patienten nicht verlangen; ferner wurde ein Antrag auf öffentliche Bekanntmachung erledigter resp. neubegründeter ärztlicher Stellen unter Anführung der von Seiten der Bewerber zu erfüllenden

Bedingungen angenommen; sodann das Gutachten über eine Denkschrift des Architekten Klien über Modificationen im Tonnen-Abfuhr-System und die Canalisation erstattet und endlich eine Petition an die II. Kammer, die Stellung der Bezirksärzte betreffend, beschlossen.

Im Zweigvereine Zwickau kam die Frage über die Subsellien zur Discussion, sodann wurde ein Antrag auf Anbahnung einer Mortalitätsstatistik für Zwickau angenommen und der Einfluss der norddeutschen Gewerbeordnung auf das Medicinalwesen in Sachsen discutirt.

II. Die pharmaceutischen Kreisvereine.

Die Zahl der Mitglieder betrug im Jahre 1869 in dem pharmaceutischen Kreisvereine

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
22	42	46	66

Kreisvereinsversammlungen wurden abgehalten im Kreisvereine

Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
1	2	2	2
am 26. Mai	am 19. Mai und 15. Oct.	am 24. Mai und 18. Oct.	am 19. Mai und 3. Novbr.

Ausser den auf innere und geschäftliche Angelegenheiten bezüglichen Gegenständen waren es vornehmlich folgende, welche in den pharmaceutischen Kreisvereinen zur Berathung bez. Beschlussfassung gelangten:

1) Die projectirte neue Bundespharmakopöe und die darauf bezügliche Vorlage des Landes-Medicinal-Collegiums, welche den Mitgliedern Gelegenheit gab, die Erfahrungen, welche man bisher bei Benutzung der Ph. Germaniae gemacht hatte, gegenseitig auszutauschen.

2) Der Entwurf der norddeutschen Apothekerordnung und des von den vier Kreisvereinsvorständen entworfenen, an den Bundesrath in Berlin gerichteten Protest gegen die von dem Reichstage beschlossenen Umänderungen in der Ausübung des Apothekergewerbes.

Ausserdem gelangte ein Antrag des pharmaceutischen Kreisvereines Leipzig auf Errichtung zweier Universitätsstipendien für

sächsische Pharmaceuten zur Discussion. Diesem Antrage wurde im Kreisvereine Zwickau mit dem Abänderungsvorschlage zugestimmt, dass zur Bewerbung nicht blos in Sachsen geborene Pharmaceuten, sondern auch solche als berechtigt erachtet werden sollten, welche Söhne naturalisirter Sachsen seien; dagegen wurde dieser Antrag in den pharm. Kreisvereinen Bautzen und Dresden abgelehnt, in letzterem unter Hinweis darauf, dass der norddeutsche Apothekerverein bereits einen Fond für Stipendien besitze und dass daraus auch schon mehrfach sächsische Pharmaceuten unterstüzt worden seien.

Schliesslich hatte der pharmaceutische Kreisverein Leipzig Gelegenheit, auf Veranlassung der k. Kreisdirection zu Leipzig sein Gutachten über eine nachgesuchte Verwandlung einer Personal- in eine Real-Concession abzugeben. Der Kreisverein entschied sich dafür, der k. Kreisdirection zu empfehlen, wo irgend thunlich, nicht Personal-, sondern Real-Concessionen zu ertheilen, die bestehenden Personal-Concessionen auf Wunsch der Inhaber in Real-Concessionen zu verwandeln, hierbei aber die Bedingung zu stellen, dass bei Lebzeiten der Inhaber der Verkauf der Apotheken nur erst nach einem in jedem einzelnen Falle zu bestimmenden Zeitraume stattfinden dürfe.

Zweiter Abschnitt.

Das öffentliche Gesundheitswesen.

A.

Die öffentlichen Gesundheitszustände.

1. Die Sterblichkeits- und Krankheitsverhältnisse im Allgemeinen.

Sterblichkeitsverhältnisse.

Die Todtenzahlen des Jahres 1869 weichen im Ganzen wenig von denen des Vorjahres ab. Während in letzterem 72718 Menschen in Sachsen gestorben sind, d. i. 29,8 ‰ der auf die Mitte des Jahres berechneten Bevölkerungszahl, sind es im ersteren 73,424, d. i. 29,7 ‰ der entsprechenden Bevölkerung.

Mit Berücksichtigung dessen, dass die Geburtenziffer sich im Jahre 1869 etwas erhöht hat, nämlich von 42,1 auf 42,4 ‰, kann dem Sterblichkeitsverhältnisse sogar eine kleine Besserung zugestanden werden.

Im Anhange unter A ist wieder, wie in den früheren Jahresberichten, die Tabelle aufgenommen worden, welche über die Sterblichkeitsverhältnisse des Jahres 1869 die näheren Angaben enthält. Die Zahlen der Geburten sind auch wieder mit aufgenommen worden, um den Einfluss der Kindersterblichkeit auf die Gesammttodtenzahl schätzen zu können, und desgleichen ist die Scheidung der grössern Städte mit mehr als 8000 Einwohnern und der Gerichtsamtsbezirke mit Ausschluss dieser Städte beibehalten worden.

Für die Regierungsbezirke im Ganzen ergeben sich daraus folgende Verhältnisse:

Regierungs-Bezirk.	Auf 1000 Lebende kommen: Geborene			Gestorbene		
	1867	1868	1869	1867	1868	1869
Dresden	37,5	38,9	39,1	28,8	28,8	28,3
Leipzig	38,9	40,7	41,1	28,1	30,3	28,8
Zwickau	46,6	47,5	48,1	32,2	31,7	32,0
Bautzen	34,0	35,6	35,4	25,4	25,8	28,1
Königreich . . .	40,7	42,1	42,4	29,5	29,8	29,7

Darnach erscheint diesmal nur der Regierungs-Bezirk Bautzen etwas ungünstiger gestellt, da seine Geburtenziffer etwas abgenommen, die Mortalitätsziffer dagegen zugenommen hat.

Was die Sterblichkeit in den grössern Städten anlangt, so bieten für 1869 die günstigsten Zahlen

	Reichenbach	mit	23,6 ‰,
	Plauen	„	24,5 „
	Leipzig	„	25,4 „
und	Bautzen	„	25,4 „

die ungünstigsten

	Werdau	mit	37,3 ‰,
	Meerane	„	36,3 „
	Frankenberg	„	34,9 „
und	Crimmitschau	„	34,1 „

(Pirna erscheint zwar mit 35,0 ‰ etwas höher, als die zuletzt genannten Städte, jedoch sind bei jener die Todten der Irrenanstalt Sonnenstein nicht von denen der Stadt ausgeschieden.)

Unter den Amtsbezirken sind am günstigsten

	Pulsnitz	mit	20,2 ‰,
	Markneukirchen	„	20,7 „
	Königsbrück	„	22,4 „
und	Strehla	„	22,8 „

am ungünstigsten

	Lössnitz	mit	40,0 ‰,
	Zschopau	„	39,4 „
	Brand	„	38,9 „
und	Burgstädt	„	37,9 „

So excessiv hohe Todtenziffern, wie im Vorjahre z. B. im Amtsbezirke Meerane mit 48,4 ‰, kommen daher diesmal nicht wieder vor.

Um jedoch aus dem Sterblichkeitsverhältnisse die Nothwendigkeit genauerer Erörterungen über die vorhandenen Gesundheitsschädlichkeiten zu deduciren, sind die in der Tabelle A gegebenen Ziffern noch nicht genügend, indem sie immer nur Mittelzahlen von einer grossen Anzahl einzelner Orte geben. Für den Bezirksarzt ist es daher nothwendig, sich mit den Sterblichkeitsziffern jedes einzelnen zu seinem Bezirke gehörigen Ortes bekannt zu machen. Freilich wird er dann in der Regel, um nicht gar zu kleine absolute Zahlen seiner Berechnung

zu Grunde legen zu müssen, die Todtenziffern einer Reihe von Jahren zu benutzen haben.

So hat es Bezirksarzt Dr. Siegel in Leipzig, wie dies bei Besprechung der bezirksärztlichen Jahresconferenzen schon erwähnt wurde, mit einer grossen Anzahl der Orte seines Bezirks durchgeführt. Da die Ergebnisse dieser seiner statistischen Studien bereits veröffentlicht sind*), so kann es genügen, hier als Beleg zu dem Gesagten zu erwähnen, dass er in den einzelnen Dörfern der Umgebung Leipzigs, welche überwiegend Arbeiterbevölkerung beherbergen, im Durchschnitt der letzten 6 Jahre eine Mortalität von 26 bis 41 ‰, dagegen in den rein ackerbautreibenden nur eine solche von 14, 17, 20, 22 ‰ gefunden hat, d. i. ein so günstiges Verhältniss, wie es nur in den in dieser Beziehung bestsituirten Ländern beobachtet wird.

Todesursachen.

In Betreff der Todesursachen und deren statistischer Verarbeitung liegt auch für das Berichtsjahr nur das vor, was der Stadtbezirksarzt von Dresden angegeben hat.

Darnach starben hier u. A. 728 Personen an Lungentuberkulose, 284 an Lungenentzündung, 79 an Typhus, 27 an Scharlach, 33 an Masern u. s. w.

Der frühere Stadtbezirksarzt, Medicinalrath Dr. Brückmann, der die Sterblichkeitsverhältnisse der Stadt nach den ihm zugehenden Todtenzetteln eine längere Reihe von Jahren hindurch regelmässig einer sorgsamen Untersuchung unterzogen hat, hat seine Beobachtungen und Erfahrungen in einer ausführlichen Arbeit niedergelegt, die leider noch nicht zur Publication gelangt ist. Doch ist es gestattet, hier Einiges daraus mitzutheilen:

Die Statistik erstreckt sich über die Todesfälle des Decenniums von 1859 bis mit 1868, welche in Dresden und den in dieser Stadt eingepfarrten Dörfern und Dorftheilen vorgekommen sind. In Summa beträgt die Zahl der Todesfälle 42753, einschliesslich der Todtgebornen.

---

*) Vergleiche Extrabeilage zu Nr. 27 des sächs. Wochenblattes vom Jahre 1869.

Von diesen gehören zur Classe der Todtgebornen 6,81 %

Altersclasse	von	0—1	Jahre	32,24 %
„	„	1—5	„	10,72 „
„	„	5-10	„	1,69 „
„	„	10-20	„	3,15 „
„	„	20—40	„	14,55 „
„	„	40—60	„	14,49 „
„	„	60-80	„	13,90 „
„	über	80	„	2,39 „

In Bezug auf die Jahreszeiten vertheilen sich diese Todesfälle so, dass auf das

1.	Quartal	Januar	bis	März	24,43 %
2.	„	April	„	Juni	25,74 „
3.	„	Juli	„	Sept.	26,10 „
4.	„	Octbr.	„	Decbr.	23,73 „

kommen.

Diese Vertheilung nach den Jahreszeiten bleibt jedoch weder für die verschiedenen Altersclassen, noch für die verschiedenen Todesursachen dieselbe.

Was die der Altersclassen betrifft, so giebt darüber folgende tabellarische Uebersicht interessante Aufschlüsse.

Altersclasse von	Zahl der Todten.	Von je 100 kommen auf das 1. Quartal:	2.	3.	4.
0— 1 Jahr . . .	13782	20,7	26,7	32,1	20,5
1— 5 „ . . .	4583	27,4	23,1	21,1	28,4
5—10 „ . . .	721	28,7	21,0	21,6	28,7
10—20 „ . . .	1338	22,5	27,4	24,3	25,8
20—40 „ . . .	6224	25,2	26,0	24,8	24,0
40—60 „ . . .	6199	26,2	25,4	24,1	24,3
60—80 „ . . .	5980	26,6	26,0	22,6	24,8
über 80 „ . . .	1012	28,9	27,1	18,9	25,1

Man erkennt daraus, dass im 3. Jahresviertel nur die Todesfälle der Kinder unter einem Jahre die Mittelzahl (25,0 %) überschreiten, alle andern Altersclassen aber unter dieser Mittelzahl bleiben. Bei den Kindern unter 1 Jahre ist aber die Sterblichkeit im Sommer so überwiegend, dass ohne Berück-

sichtigung der Altersclassen, wie oben angegeben, das Maximum der Gesammtsterblichkeit auf den Sommer fällt.

Sehr auffällig ist der Unterschied, welchen in Betreff der Vertheilung der Todesfälle auf die Jahreszeiten die Altersclasse von 0—1 Jahre und die nächstfolgenden von 1—5 und von 5—10 Jahren zeigen. Während bei der ersten das Maximum mit 32 % auf den Sommer fällt, ist es bei diesen das Minimum, oder mit andern Worten: für die Kinder unter einem Jahre ist der Sommer die gefährlichste, für die über 1 Jahr alten die am wenigsten gefährliche Jahreszeit.

In den mittleren Altersjahren vertheilt sich die Sterblichkeit ziemlich gleichmässig auf die Jahreszeiten, das hohe Greisenalter zeigt aber wieder bedeutende Unterschiede, und stellt sich auch bei diesem der Sommer als die günstigste Jahreszeit, mit der geringsten Sterblichkeit dar.

Von wesentlichstem Einflusse auf dieses Verhalten sind die Krankheitsformen, welchen vorzugsweise die verschiedenen Altersclassen ausgesetzt sind.

Name der Todesursache.	Summe der Todten.	Davon kommen auf das 1. Quartal:	2.	3.	4.
Lebensschwäche	929	.	.	.	.
Atrophie der Kinder	1338	284	369	392	293
Krämpfe und Krampfkrankheiten der Kinder	9022	1788	2395	2993	1846
Durchfall und Brechdurchfall der Kinder	832	95	206	388	143
Pocken	423	.	.	.	.
Scharlach	461	119	74	82	186
Masern	153	39	13	7	94
Keuchhusten	180	48	27	40	65
Cholera	129	.	.	.	.
Typhus	1337	263	276	425	373
Ruhr	20	.	.	.	.
Wochenbettfieber	215	.	.	.	.
Entzündung des Gehirns	919	.	.	.	.
„ der Lungen	1489	403	444	262	380
Croup	405	128	83	65	129
Diphtherie	149	.	.	.	.
Scrofulose	432	.	.	.	.
Tuberculose	6895	1790	1828	1826	1451
Krebs	747	.	.	.	.
Organische Herzleiden	586	.	.	.	.
Altersschwäche	2840	778	733	684	695
Selbstmorde	401	82	118	121	80
Unglücksfälle	373	.	.	.	.

Die vorstehende Tabelle giebt die hauptsächlichsten Todesursachen an, sowie die Zahl der Personen, welche während des Decenniums von 1859 bis mit 1868 in Dresden und den eingepfarrten Dörfern daran verstorben sind. Bei den meisten derselben ist zugleich ihre Vertheilung nach den einzelnen Jahresvierteln angegeben.

Es ist bekannt, dass die Krankheiten der Verdauungsorgane vorzugsweise dem Sommer, die der Respirationsorgane vorzugsweise dem Winter angehören, und ist dies z. B. sehr überzeugend in den dem XI. Report of the medical officer of the privy council beigegebenen graphischen Darstellungen für England nachgewiesen. Ganz ähnlich verhält es sich auch in Dresden. Wie aus vorstehender Tabelle sich ergiebt, haben z. B. für die erstere Gruppe Durchfall und Atrophie der Kinder im Sommer, für die zweite Gruppe Masern, Keuchhusten, Lungenentzündung, Tuberculose u. s. w. im Winter die meisten Todten.

Es lässt sich daraus schliessen, dass die Todesfälle bei Kindern unter einem Jahre hauptsächlich durch Krankheiten des Verdauungssystems, bei den Kindern über einem Jahre und im Greisenalter hauptsächlich durch solche des Respirationssystems herbeigeführt werden. —

Von andern Bemerkungen aus der vorgedachten Arbeit des Medicinalrathes Dr. Brückmann seien hier in Bezug auf die Gesundheitsverhältnisse Dresdens noch folgende hervorgehoben:

„Epidemien haben im Decennium 1859—1868 einen bedeutenden Einfluss auf die Höhe der Sterblichkeitsziffer nicht geübt."

„Den sogenannten Kinderkrankheiten, Pocken, Scharlach, Masern, Keuchhusten, erlagen während des Winterhalbjahres ungleich mehr Kinder, als während des Sommers."

„Die Cholera, welche uns im Sommer 1866 von so vielen Seiten zugeführt wurde, hat uns trotzdem nur sehr wenig berührt."

„Der Verlust an Todten, den Dresden alljährlich an Typhus erleidet (durchschnittlich 134) ist ein niedriger in Vergleich zu andern Städten Europas. Der Hochsommer und Herbst liefert die meisten Todesfälle."

„Die Zahl der an Lungenentzündung Verstorbenen übersteigt bei uns die der an Typhus Verstorbenen. Winter und Frühjahr forderten die meisten Opfer."

„Die Tuberculose raffte in 10 Jahren circa 6400 Menschen, also reichlich den 7. Theil sämmtlicher Verstorbenen weg. Die Höhe dieser Ziffer ist eine an sich sehr bedeutende, und gewinnt noch dadurch an Bedeutung, dass diese Krankheit gerade unter der productivsten Altersclasse die grössten Verheerungen anrichtet. Die meisten Todesfälle an Lungenphthise erfolgten im Frühjahre."

Morbilitätsstatistik.

Ueber die **Morbilitätsstatistik**, d. i. die in einem gegebenen Bezirke und während eines bestimmten Zeitraums vorgekommenen Krankheiten, liegt wiederum nur die vom Bezirksarzte Dr. Körner in Meissen nach den ihm von den Aerzten seines Bezirks gemachten Angaben zusammengestellte Tabelle vor. Sie ist im Anhange unter B vollständig abgedruckt.

Die am häufigsten hier beobachteten Krankheitsformen sind:

676 ac. und chron. Lungencatarrhe,
570 „ „ „ Magencatarrhe,
479 Masern,
390 ac. und chron. Darmcatarrhe,
381 Blutarmuth und Bleichsucht,
282 Rheumatismen,
234 Wunden,
229 Lungenentzündungen,
226 Magenkrampf,
221 Krätze,
216 Geschwüre,
213 Lungenphthisen,
183 Augenentzündungen,
175 Mandelentzündungen,
170 unbenannte Nervenkrankheiten,
159 Leberkrankheiten,
128 Bronchiten der Kinder,
127 Störungen des Monatsflusses,
115 Brustfellentzündungen,
111 Fracturen.

Darnach ist die Reihenfolge der Krankheitsformen, ihrer Häufigkeit nach geordnet, wiederum nahezu dieselbe, wie sie im ersten und zweiten Jahresberichte angegeben worden ist, und weicht diesmal nur insofern etwas ab, als ausser den Masern auch die übrigen Affectionen des Respirationssystems fast ausnahmslos mit höheren Ziffern als früher auftreten.

2. Die epidemischen Krankheiten.

a) Die Pocken.

Wie im Jahre 1868 waren auch im Berichtsjahre die Pocken fast über das ganze Land verbreitet, und zwar im Allgemeinen noch ausgedehnter, als im Vorjahre. Nur die beiden Medicinalbezirke Plauen und Auerbach scheinen den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge in beiden Jahren, sowohl 1868 wie 1869 frei geblieben zu sein. Von sämmtlichen übrigen sind die von Mittweida, Leisnig, Pirna und Altenberg zwar 1869 frei geblieben, doch waren in ihnen 1868 Blattern mehr oder weniger verbreitet vorgekommen.

Im Regierungs-Bezirke Bautzen war der Med.-Bez. Löbau verhältnissmässig am stärksten heimgesucht. Der Bezirksarzt Dr. Steinhäuser hat in neun, zum Theil sehr volkreichen Ortschaften 169 Blatternfälle constatiren können, von denen 16, also circa 10 Procent tödtlich verliefen. Von jenen 169 betrafen 55 Geimpfte, 99 Ungeimpfte und bei 15 hatte die Impfung nicht ermittelt werden können. Von den Geimpften war 1 (eine 63jährige Frau), von den Ungeimpften 11, von denen mit zweifelhafter Impfung 4 gestorben. Der Bezirksarzt berechnet auf Grund der Impftabellen die ungefähre Zahl der in den befallenen Orten vorhandenen Geimpften und Ungeimpften und ergiebt sich daraus das zwar schon oft ausgesprochene, aber immer zu wiederholende Resultat, dass von 1000 Geimpften nur 2, von 1000 Ungeimpften 87 von den Blattern ergriffen wurden, und dass von jenen noch nicht 1, von diesen 11 Procent starben. — In den übrigen Medicinalbezirken waren die Blattern spärlicher, in dem Camenzer waren 4, im Bautzner 3, im Zittauer 2 Blatterntodesfälle vorgekommen.

Im Regierungs-Bezirke Dresden ist es der Medicinal-Bezirk Freiberg und insbesondere die Stadt Freiberg mit den sie umgebenden Dörfern, welche seit Juli, hauptsächlich aber vom October an stark von Blattern ergriffen wurden. Nach den Mittheilungen des Bezirksarztes Dr. Ettmüller waren in Freiberg selbst bis zum Jahresschlusse 359 Blatternfälle zur ärztlichen Behandlung gekommen, und mag, wie er vermuthet, vielleicht eine gleich grosse Zahl vorhanden gewesen sein, welche nicht zur ärztlichen Behandlung gekommen sind. Todesfälle an Blattern waren 34 gezählt worden. Der Bezirksarzt hebt hervor,

dass unter der grossen Zahl von Berg- und Hüttenarbeitern, welche beim Freiberger Bergbau beschäftigt sind, und welche statutengemäss nur Anstellung finden, wenn sie die geschehene Impfung nachweisen, nur 23 und fast ausnahmslos nur leichte Fälle vorgekommen sind, und dass hier voraussichtlich kein Fall der ärztlichen Beobachtung entgangen ist. — In den übrigen Medicinal-Bezirken waren die Blattern nur wenig verbreitet. Aus der Morbilitätstabelle des Medicinal-Bezirkes Meissen ist zu ersehen, dass hier 19 Fälle zur Beobachtung kamen, ohne dass einer tödtlich wurde. Von der Stadt Dresden sind 3 Blatterntodesfälle aufgeführt, weit weniger als im Vorjahre, wo deren 60 verzeichnet waren.

Im Regierungs-Bezirke Leipzig war es wiederum, wie 1868, die Stadt Leipzig und deren Umgegend, wo die meisten Pockenfälle vorkamen. In Leipzig zeigten sie sich von Februar bis September. Im städtischen Krankenhause, dem Jacobshospitale, hatte die isolirt gehaltene Pockenstation 110 Kranke aufgenommen, von denen 2 starben. Ueber die Verbreitung der Krankheit in der übrigen Stadt vermag der Stadtbezirksarzt keine nähere Auskunft zu geben, doch vermuthet er, dass die Zahl der Kranken hier ebenso gross war, da auch hier 3 Todesfälle an Blattern zur Anzeige gelangten. — Die Blatternepidemie in der Umgebung Leipzigs betreffend, so waren dem Bezirksarzte Dr. Siegel aus 10 Orten 101 Krankheitsfälle bekannt worden, von denen 20 tödtlich verliefen. — Der Medicinal-Bezirk Rochlitz hatte in der Stadt Colditz und deren Umgebung eine Blatternepidemie, es waren hier 28 Individuen, 21 ungeimpfte und 7 geimpfte erkrankt, die 4 vorgekommenen Todesfälle betrafen nur Ungeimpfte. Erwähnung verdient noch, dass in Penig, wo sonst Blatternfälle nicht vorkamen, im Juli drei in einer Papierfabrik mit dem Sortiren von Lumpen beschäftigte Mädchen an Blattern erkrankten; muthmasslich hatten sie durch ihre Beschäftigung die Ansteckung erlitten. Sie waren sämmtlich in ihrer Kindheit geimpft worden, und genasen. — Ausserdem hatten noch einzelne Orte der Medicinal-Bezirke Borna, Wurzen und Oschatz Blatternfälle.

Im Regierungs-Bezirke Zwickau endlich zeigte die Umgebung von Annaberg die häufigsten Fälle, die sich fast das ganze Jahr hindurch fortsetzten. Ueber ihre Zahl vermochte der Bezirksarzt so wenig, wie über die Zahl der an Blattern Gestorbenen eine bestimmte Angabe zu machen. Von diesem Me-

dicinal-Bezirke aus verbreiteten sich die Pocken nach einem Theile des Schwarzenberger Bezirks, besonders nach Schlettau. — Der Chemnitzer Bezirk hatte eine Epidemie in Markersdorf und einigen anderen Dörfern, die sich auch nach Hohenstein und Umgebung (Medicinal-Bezirk Glauchau) verbreitete.

Was das Impfwesen anlangt, so traten im Berichtsjahre zwei neue Einrichtungen ins Leben, welche von grosser Bedeutung für dasselbe zu werden versprechen, die Impfcontroltabellen und die Lymphregenerationsanstalten.

Wie schon im Jahresberichte für 1868 (S. 45) erwähnt worden ist, war durch Verordnung des königl. Cultusministeriums die Einrichtung getroffen worden, dass die Volksschullehrer, beziehentlich Dirigenten von Elementarschulen bei der Aufnahme schulpflichtiger Kinder nach dem Impfscheine zu fragen, und besondere Namenslisten über die aufgenommenen Kinder zu führen haben, aus denen zu ersehen ist, ob der Impfschein producirt worden, oder ob das Kind die natürlichen Blattern gehabt, beziehentlich ob die Eltern oder Versorger mündlich versichert haben, dass das Kind geimpft oder noch ungeimpft sei.

Diese Impfcontroltabellen, welche von den Volksschullehrern alljährlich an den Bezirksarzt einzusenden sind, sind im Jahre 1869 zum ersten Male eingegangen, und wie bei der Neuheit der Sache anzuerkennen ist, im Allgemeinen in genügender Vollständigkeit. Wenn auch einige Lehrer die Rubriken zum Theil in missverständlicher Weise ausgefüllt, andere ihre Einsendung ganz unterlassen hatten, so hat doch die weit überwiegende Mehrzahl derselben sich dieser neuen Aufgabe mit Ernst und Theilnahme unterzogen, und so ein zur Beurtheilung des Standes des Impfwesens im Lande sehr werthvolles Material geliefert.

Da bisher von den Impfärzten die Impfscheine in der Regel nur auf Verlangen ausgestellt wurden, so ist allerdings bei einer grossen Anzahl der Kinder die geschehene Impfung bis jetzt nur auf Grund der mündlichen Versicherung der Eltern in die Impfcontroltabellen eingetragen worden. Und ob diese Versicherung immer in ganz zuverlässiger Weise geschehen ist, insbesondere ob nicht auch manchmal erfolglos Geimpfte als geimpft angegeben

worden sind, muss allerdings dahingestellt bleiben. Indessen sind durch die Verordnung des königl. Ministeriums des Innern vom 20. Juni 1868 die Impfärzte angewiesen worden, jedem von ihnen geimpften Kinde, wenn sie sich bei der Revision von dem Erfolg der Impfung überzeugt haben, einen Impfschein, zu dem die Formulare ihnen unentgeldlich geliefert werden, auszustellen, und so lässt sich erwarten, dass in einigen Jahren die Zahl der Kinder, über deren Impfung nur die mündliche Versicherung der Eltern vorliegt, sich sehr erheblich vermindert haben werde.

Von den Bezirksärzten werden die Namen derjenigen Kinder, welche in den genannten Tabellen als nicht geimpft und nicht geblattert aufgeführt sind, ausgezogen und diese Verzeichnisse den betreffenden Impfärzten zur Berücksichtigung bei der nächsten Jahresimpfung zugestellt.

Was nun die Resultate der Impfcontroltabellen, welche vom königl. statistischen Bureau verarbeitet worden sind, anlangt, so sind dieselben ausführlicher aus der im Anhange unter C befindlichen Zusammenstellung ersichtlich. Hier möge nur angeführt werden, dass die Tabellen im Ganzen über 51,980 Kinder Auskunft geben, dass davon 46,884 oder 90,2 % geimpft waren und 2416 oder 4,6 % die natürlichen Blattern überstanden hatten.

In den einzelnen Medicinal-Bezirken haben sich allerdings sehr verschiedene Resultate herausgestellt. Ordnet man die Medicinal-Bezirke nach den Procenten der als geimpft Angegebenen, so ergiebt sich folgende Reihenfolge:

Von der Gesammtzahl der im Jahre 1869 in die Schule aufgenommenen Kinder waren geimpft:

im	Medicinal-Bezirk		Borna	97,70 %
„	„	„	Oschatz (excl. Stadt Oschatz)	97,32 „
„	„	„	Leipzig („ „ Leipzig)	97,27 „
„	„	„	Rochlitz	97,21 „
„	„	„	Grossenhain	97,09 „
„	„	„	Bautzen	97,06 „
„	„	„	Kamenz	96,66 „
„	„	„	Stadt Dresden	96,16 „
„	„	„	Löbau	96,15 „
„	„	„	Meissen	95,54 „
„	„	„	Wurzen	95,34 „
„	„	„	Dresden (excl. Stadt Dresden)	94,15 „
„	„	„	Tharandt	94,00 „

im	Medicinal-Bezirk	Mittweida (excl. Stadt Hainichen)	93,28 %
„	„	„ Zöblitz	92,93 „
„	„	„ Leisnig	92,74 „
„	„	„ Altenberg	91,50 „
„	„	„ Freiberg	91,15 „
„	„	„ Zwickau	90,13 „
„	„	„ Zittau	88,42 „
„	„	„ Pirna	87,98 „
„	„	„ Plauen	86,71 „
„	„	„ Chemnitz	84,07 „
„	„	„ Frankenberg	83,71 „
„	„	„ Schwarzenberg	83,28 „
„	„	„ Auerbach	81,98 „
„	„	„ Annaberg	81,25 „
„	„	„ Glauchau	74,70 „

(Es fehlen die Tabellen der städtischen Medicinal-Bezirke Leipzig, Oschatz und Hainichen.)

Im ersten Jahresberichte des Landes-Medicinalcollegiums vom Jahre 1867 war Seite 36 eine Tabelle über die Impfresultate gegeben worden, welche sich bei der Revision der 1859 - 1863 ausgehobenen Rekruten herausgestellt hatten. In dieser Tabelle sind die Procente der geimpft Befundenen zwar nicht nach Medicinal-Bezirken, sondern nach Amtshauptmannschaften geordnet, doch lassen sich mit wenigen Ausnahmen die Resultate der damaligen statistischen Erhebungen, die allerdings nur einen Theil der männlichen, im 20. Lebensjahre stehenden Bevölkerung betrafen, mit den jetzigen, beide Geschlechter und die im 7. Lebensjahre stehenden Kinder betreffenden, vergleichen.

Darnach hätte im Allgemeinen das Verhältniss der Geimpften etwas abgenommen, indem damals im ganzen Lande 91,63 %, jetzt 90,20 % gefunden wurden. Im Einzelnen erscheinen einige Districte jetzt reichlicher geimpft, wie z. B. die Amtshauptmannschaft Leipzig mit damals 93,52 %, jetzt (die Medicinal-Bezirke Leipzig und Borna umfassend) 97,45 %. Andere dagegen sind wesentlich zurückgegangen, am stärksten die Amtshauptmannschaften der Schönburgischen Recessherrschaften, welche mit dem Medicinal-Bezirke Glauchau identisch ist, von damals 82,10 auf jetzt 74,70 %.

Die Zahl Derer, von welchen in den Impfcontroltabellen angegeben ist, dass sie die natürlichen Blattern überstanden haben, steht ungefähr in umgekehrten Verhältniss zur Zahl der Ge-

impften. So hatten z. B. im Medicinal-Bezirk Glauchau nicht weniger als 14,67 % der aufgenommenen Kinder die ächten Pocken gehabt. Diesem zunächst steht der Medicinal-Bezirk Annaberg mit 10,38 % Geblatterten und zwischen 7 – 8 % zeigen noch die Medicinal-Bezirke Zittau, Pirna, Chemnitz, Frankenberg und Schwarzenberg.

Man sieht, wie ungenügend noch in einem grossen Theile des Landes die Impfung zur Ausführung gelangt. Besonders im Regierungsbezirk Zwickau scheint sie auf grossen Widerstand zu stossen, da hier wenig über $^4/_5$ der Kinder geimpft gefunden wurden.

Aber auch an anderen Orten zeigt sich ein merkliches Zurückgehen der Zahl der Impfungen. So wurden im städtischen Impfinstitute zu Leipzig, wo im Jahre 1868 noch 1615 Kinder geimpft worden waren, im Jahre 1869 nur 422 geimpft. Als Ursache dieser Erscheinnng wird die in der Presse und in Vereinen mit grosser Lebhaftigkeit betriebene Agitation der sogenannten Naturärzte gegen das Impfen, als eine die Vergiftung der Menschen bewirkenden Einrichtung bezeichnet. — Aehnliche Erfahrungen hat auch das Centralimpfinstitut in Dresden zu machen gehabt, wo die Zahl der im Jahre 1868 Geimpften 1856, die Zahl derer aus dem Jahre 1869 nur 1127 betrug.

Die Lymphregenerations-Anstalten, welche ebenfalls im Jahre 1869 in's Leben traten, wurden, nachdem die nöthigen Vorbereitungen getroffen waren, durch Verordnung des königlichen Ministeriums des Innern vom 15. Februar 1869 errichtet, und zwar in jedem der vier Regierungsbezirke deren eine. Als ihre Aufgabe ist darin bezeichnet, alljährlich im zeitigen Frühjahre durch Impfung einer angemessenen Anzahl von Rindern und durch Vervielfältigung der von denselben gewonnenen Lymphe durch Weiterimpfung auf Kinder ein solches Quantum regenerirter Lymphe zu gewinnen, dass mit der letzteren sämmtliche Impfärzte des Regierungs-Bezirks versorgt und dadurch in den Stand gesetzt werden können, ihre regelmässigen Jahresimpfungen mit frisch regenerirter Lymphe zu beginnen. Demnächst sollte aber auch darauf Bedacht genommen werden, dass die Impfärzte womöglich auch ihren, im Verlauf des Jahres, z. B. infolge von Blatternepidemieen oder mit Rücksicht auf die drohende Gefahr von solchen etwa eintretenden weiteren Bedarf von frischer Lymphe von der Anstalt beziehen können.

Für den Regierungs-Bezirk Bautzen wurde die Lymphregenerationsanstalt auf dem provinziallandständischen Rittergute Pommritz errichtet, und der Bezirksarzt zu Bautzen, Medicinalrath Dr. Kupfer, der schon seit mehreren Jahren daselbst Retrovaccinationen vorgenommen hatte, zu deren Dirigenten bestellt. Im Regierungs-Bezirk Dresden wurde das Staatsgut Bräunsdorf bei Freiberg gewählt, und Bezirksarzt Dr. Ettmüller mit der Leitung der Anstalt beauftragt. Im Regierungs-Bezirk Leipzig wurde das Anerbieten des Pachters des der öconomischen Societät zu Leipzig gehörenden Gutes in Möckern, des Jnspector Bähr, seinen Viehstand zur Verfügung zu stellen, angenommen und die Leitung des Regenerationsverfahrens dem Bezirksarzte Dr. Siegel in Leipzig übertragen. In gleicher Weise wurde endlich auch im Regierungs-Bezirk Zwickau, auf dem Rittergute Planitz, unter Benutzung des Viehstandes des Pachters Herrmann, eine Anstalt errichtet und Medicinalrath Dr. Günther in Zwickau zu deren Dirigenten bestellt.

Jedem dieser mit der Leitung der Anstalten beauftragten Medicinalbeamten wurde ein zweiter Arzt als Assistent beigegeben.

Trotz der Schwierigkeiten, welche in der mangelnden Uebung und Erfahrung eines Theils der Betheiligten begründet waren, hatte doch die neue Einrichtung schon das erste Mal einen befriedigenden Erfolg gehabt. Es konnten nicht nur die Bezirks- und die Districtsimpfärzte des Landes, sondern auch eine Anzahl Privatärzte mit frisch regenerirter Lymphe versorgt werden.

Laut den darüber erstatteten Berichten sind aus den Anstalten der Regierungsbezirke Dresden, Leipzig und Zwickau an 353 Aerzte solche Lymphe geliefert worden. Durch den vor der Berichterstattung erfolgten Tod des Medicinalrathes Dr. Kupfer in Bautzen ist über die Leistung seiner Anstalt in dieser Beziehung nichts ermittelt worden.

Den Landwirthen, welche mit dankenswerther Bereitwilligkeit an den genannten Stationen ihre Viehbestände zur Lymphregeneration zur Verfügung gestellt hatten, war zwar eine Entschädigung für etwaige Nachtheile in der Nutzung der retrovaccinirten Stücke zugesichert worden, doch wurde, wie schon nach anderwärts gemachten Erfahrungen zu erwarten war, kein solcher Nachtheil wahrgenommen und keine Entschädigung beansprucht.

Der Aufwand, welchen diese Anstalten im ersten Jahre verursachte, ist nicht bedeutend. Einschliesslich der durch die erste Einrichtung erforderlichen Kosten, und der den Aerzten wie dem übrigen Hilfspersonal gewährten Gratificationen beträgt er nur etwa 450 Thaler.

Die Resultate der von den Districtsimpfärzten ausgeführten und in ihren Tabellen verzeichneten Impfungen sind etwas geringer, als im Vorjahre. Während 1868 in Summa 52,754 Kinder als geimpft aufgeführt wurden, sind es 1869 nur 49,402 gewesen. Dieser Ausfall trifft am stärksten den Regierungs-Bezirk Leipzig, weniger den Zwickauer, während im Dresdner Bezirke die Zahl etwas zugenommen hat. Es wurden nähmlich geimpft im Regierungs-Bezirke

	Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
1868	7071	13,119	13,428	19,136
1869	7001	13,385	10,866	18,150.

Der scheinbare Widerspruch, dass hier die Impfresultate im Regierungs-Bezirke Leipzig so ungünstig erscheinen, während die vorher angeführten Resultate der Impfcontroltabellen (wenigstens für die Amtshauptmannschaft Leipzig) günstig waren, beruht hauptsächlich darauf, dass die Impfcontroltabellen die Resultate einer um ungefähr 5 Jahre zurückliegenden Zeit angeben, nicht die des Berichtsjahres.

Das auf Staatskosten unterhaltene Centralimpfinstitut in Dresden hat, wie der im Anhange unter D. abgedruckte Jahresbericht des Näheren ergiebt, seinen beiden Aufgaben, der Impfung von Kindern aus der Stadt Dresden und Umgegend, und der Versendung von Lymphe an die Aerzte des Landes, thunlichst zu entsprechen gesucht. Dass die Zahl der im Berichtsjahre ausgeführten Impfungen um reichlich ein Drittel gegen das Vorjahr abgenommen hat, ist schon erwähnt. Die Versendung von Lymphe hat auch besonders vom Mai an, wo die Lymphregenerationsanstalten ihre Lymphvertheilungen eintreten liessen, erheblich abgenommen, doch ist noch immer an 235 Aerzte Lymphe in 304 Lieferungen abgegeben worden.

b) Scharlach.

So verbreitet und theilweise mörderisch die Scharlachepidemieen im Jahre 1868 waren, so spärlich haben sie sich glücklicherweise im Jahre 1869 gezeigt. Die Hälfte der Medicinal-Bezirke ist ganz frei geblieben, und auch in der Mehrzahl derer, wo das Auftreten dieser Krankheit bemerkt wurde, ist es wenig verbreitet und gutartig gewesen. Doch sind immer noch einzelne kleinere Orte verhältnissmässig heftig ergriffen worden. Solche sind: im Medicinal-Bezirk Löbau Bernstadt, wo von 24 Kindern 6, also 25% starben, Neundorf (Gerichts-Amt Bernstadt) mit 7 Todten (35%) unter 20 Kranken; im Medicinal-Bezirk Oschatz das Städtchen Mutzschen mit 26 Todesfällen; der Stadt-Medicinal-Bezirk Hainichen; im Medicinal-Bezirk Pirna die beiden Dörfer Markersbach und Hellendorf, wo von 50 Kranken 15 (30%) starben.

In der Stadt Dresden kamen 27 Todesfälle an Scharlach vor, in der Morbilitätstabelle des Medicinal-Bezirks Meissen sind 48 Erkrankungs- und 6 Todesfälle verzeichnet.

In kleineren Epidemieen oder sporadisch zeigte sich die Krankheit in Bischofswerda, in einigen Dörfern bei Grossenhain und bei Mittweida, in Leipzig, in Chemnitz und in Lengefeld.

c) Die Masern.

Im Gegensatz zum Scharlach und zu ihrem Verhalten in den beiden vorhergehenden Jahren haben sich 1869 die Masern fast über das ganze Land verbreitet. Glücklicherweise hat sich diese Krankheit wie gewöhnlich in Sachsen auch in diesem Jahre sehr mild gezeigt, indem kaum 1%, selten 1½% der Erkrankungsfälle tödtlich endeten, ja in nicht wenig Orten umfangreiche Epidemieen ohne einen einzigen Todesfall verliefen.

Von sämmtlichen Medicinal-Bezirken scheinen nur die von Altenberg, Freiberg, Annaberg und Auerbach ganz frei geblieben zu sein, wenigstens ist in den bezirksärztlichen Jahresberichten nichts von Masern erwähnt.

Im Medicinal-Bezirk Meissen sind 479 Fälle, darunter 10 tödtliche, in ärztliche Behandlung gekommen. In der Stadt Dresden sind 33 Todesfälle an Masern verzeichnet.

d) Croup und Diphtherie.

Auch in diesem Berichtsjahre sind die genannten Krankheiten nirgends in grösseren Epidemieen aufgetreten. Jedoch wurden in der Stadt Dresden immerhin an Croup 41 und an Diphtherie 38 Todesfälle angezeigt, zusammen etwa $1\frac{1}{2}$ % der Gesammttodtenzahl. In der Morbilitätstabelle des Medicinal-Bezirks Meissen sind 20 (darunter 11 tödtliche) Fälle von Croup und 22 (darunter 6 tödtliche) von Diphtherie aufgeführt.

e) Keuchhusten.

Auch der Keuchhusten ist sehr spärlich aufgetreten. So wird er aus dem Regierungs-Bezirk Zwickau gar nicht, aus dem Regierungs-Bezirk Leipzig nur von Borna und Hainichen, aus dem Regierungs-Bezirk Dresden von einigen Dörfern der Umgebung von Grossenhain und Dresden und vom Städtchen Geising angeführt. In der Stadt Dresden starben 18 Individuen daran.

f) Typhus.

Von den verschiedenen Typhusformen ist die bisher in Sachsen seltenste, wenn überhaupt je beobachtete, der Typhus recurrens, im Berichtsjahre in einer kleinen Epidemie in und bei Leipzig aufgetreten.

Nachdem in den letzten Tagen des Jahres 1868 7 Recurrenskranke, von denen 5 aus Berlin, 1 aus Ostfriesland zugereist, und 1 in Leipzig erkrankt war, im Jacobshospitale in Leipzig Aufnahme gefunden hatten, wurden Mitte März mehrere Männer von gleicher Krankheit ergriffen dahin gebracht, welche sämmtlich in einer Schänke in Thonbergstrassenhäuser ihre Schlafstätte gehabt hatten. Es waren deren im Ganzen neun. Die bezirksärztliche Untersuchung ergab, dass seit längerer Zeit ein verhältnissmässig kleines, schlecht gelüftetes, dumpfes und feuchtes Parterrezimmer, das nach einem engen Hofe heraus gelegen, nicht gedielt, sondern gepflastert war und sich in einem äusserst schmutzigen und vernachlässigten Zustande befand, als Schlafraum für eine durchschnittliche Anzahl von 12 bis 18 Handwerksburschen und Arbeitern benutzt worden war. Die gründliche Räumung und Reinigung des Hofes und des Zimmers, das Verbrennen des Lager-

strohes, die Desinfection der Mauern, des Fussbodens und der Möbel durch Ueberstreichen mit Chlorkalkmilch und andere derartige Massregeln sind sofort angeordnet und durchgeführt worden und hatten insoweit Erfolg, dass aus diesem Locale keine weiteren Erkrankungsfälle kamen. Im Ganzen waren im Jacobshospitale 21 Kranke an Typhus recurrens zur Behandlung gekommen, von denen einer starb. Unter ihnen waren 11 Zugereiste, was bei der damaligen Verbreitung der Krankheit im Norden Deutschlands erklärlich ist.

Der exanthematische Typhus, der in der Regel in den überfüllten und schmutzigen Wohnräumen einer durch Elend und Mangel herabgekommenen Bevölkerung seine Brutstätte findet, und daher vorzugsweise in vernachlässigten Armenhäusern aufzutreten pflegt, hat sich auch diesmal wieder am stärksten im Medicinal-Bezirke Auerbach gezeigt. So erkrankten im Armenhause von Schnarrtanne 15 Personen, von denen 7 starben; sie hatten ein baufälliges, schmutziges, von Feuchtigkeit und stagnirenden schlechten Wasser fast unterminirtes, von Menschen überfülltes Häuschen zur Wohnung und waren, als der Bezirksarzt von den Erkrankungen erfuhr, durch die Kälte des vorhergehenden Winters, ungenügende Kleidung und Nahrung, und durch die Einflüsse der schlechten Wohnung geschwächt, ein Bild des Jammers, auf Reissigästen gelagert! Aehnlich war es in Rodewisch bei Auerbach, wo in einem kleinen, defecten, schmutzig gehaltenen und aus 2 kleinen niedrigen Stuben bestehenden Häuschen 18 Personen, die im höchsten Elend und Schmutz lebten, an Flecktyphus erkrankten und 6 davon starben. In beiden Fällen wurde durch Reinigung der Wohnräume und reichliche Gewährung zweckmässiger Nahrungsmittel, Lagerstätten und dergleichen dem Elend so rasch als möglich Abhilfe verschafft. Im letzten Falle, in Rodewisch, war die Krankheit noch in ein zweites, reinlich gehaltenes Haus, übertragen worden, wo von 7 Erkrankten 3 starben.

Am Schlusse des Jahres trat noch der Flecktyphus in den Armenhäusern von Untersachsenberg, Steindöbra und Brunndöbra (im Gerichtsamte Klingenthal) auf, doch fällt diese Epidemie grösstentheils in das folgende Jahr und wird daher später darüber zu berichten sein.

Im Dorfe Streitwald (Gerichtsamt Lössnitz, Medicinal-Bezirk Glauchau) war, wie schon im Jahresberichte über das Vorjahr erwähnt worden ist, gegen Ende des Jahres 1868 eine intensive

Epidemie des exanthematischen Typhus ausgebrochen. Sie verlor sich erst Mitte Mai 1869 und hatte von den 380 Einwohnern des Ortes, welche in 39 Häusern wohnten, nicht weniger als 121 Personen ergriffen und 20 getödtet. Die Krankheit in ihrer Verbreitung durch die Armuth, die Unreinlichkeit und das enge Zusammenwohnen der Bewohner (grösstentheils Weber und Holzarbeiter) begünstigt, zeigte auch hier ihren eminent ansteckenden Charakter. Ihre Uebertragung aus einem Orte des anstossenden Medicinal-Bezirks Schwarzenberg nach Streitwald hatte sich nachweisen lassen und ebenso anfangs ihre Weiterverbreitung durch den persönlichen Verkehr. Nach Annahme der dort beschäftigten Aerzte, von denen einer selbst erkrankte, fand die Ansteckung auch von den Leichen aus statt, indem wiederholt Personen, welche als Leichenträger fungirt hatten, bald darnach von der Krankheit ergriffen worden waren. Ausgiebige Lüftung der Krankenzimmer, selbst bei grosser Kälte, und theilweise Entleerung der von Bewohnern überfüllten Häuser hatte sich überall bewährt. Das Trinkwasser hatte sich als tadellos bei der Untersuchung ergeben. Reichliche Unterstützung aus Staatsmitteln zur Lieferung von wollenen Decken und von Kleidungsstücken, zur Einrichtung einer Suppenanstalt für Bereitung kräftiger Kost, zur Vertheilung von Holz und Stroh, zur Anstellung von Krankenpflegerinnen, und zur Gewährung unentgeldlicher ärztlicher Hilfe und Medicamente half die Calamität mindern.

Unter ähnlichen Verhältnissen, überfüllten Wohnungen, Armuth und Unreinlichkeit trat auch eine kleine Epidemie von Fleckfieber in 3 Häusern einer tiefgelegenen Vorstadt Glauchau's auf, wo 13 Personen erkrankten und 2 starben. — Desgleichen in den Dörfern Raschau (42 Fälle, 4 tödtlich) und Langenberg (33 Fälle, 4 tödtlich) im Medicinal-Bezirke Schwarzenberg.

Die sonst häufigste Form des Typhus, der Unterleibstyphus, ist im Allgemeinen im Berichtsjahre sehr spärlich zu beobachten gewesen und werden in den bezirksärztlichen Jahresberichten nur zwei grössere Epidemien beschrieben, die eine in Wolkenstein (Medicinal-Bezirk Annaberg), die andere in Plauen im Voigtlande.

In Wolkenstein, einem hochgelegenen Städtchen von etwa 2000 Einwohnern, trat der Typhus im Frühlinge auf und hatte bis Ende Juli 142 Personen ergriffen, von denen 16 starben.

Als Ursache der Epidemie, welche die ungesunderen und ärmlicheren Strassen eher verschonte, als bevorzugte, konnte der Bezirksarzt nur einen Brunnen bezeichnen, dessen Wasser sich zwar eines besonders guten Rufes erfreute, und deshalb vorzugsweise benutzt wurde, in dem aber doch bei genauerer Untersuchung wegen lange unterbliebener Reinigung sich eine reichliche Ansammlung von an der Luft sehr übelriechendem Unrathe vorfand.

In Plauen überraschte die Typhusepidemie um so mehr, als der früher häufige Typhus seit fünf Jahren fast ganz verschwunden war, und man dies der neuen zur allgemeinen Benutzung gekommenen, trefflichen Wasserleitung zuschreiben zu dürfen glaubte. Von Mitte October an, wo die Epidemie begann, bis zum Jahresschluss waren 35 Personen erkrankt, aber noch kein Todesfall eingetreten, doch setzte sich die Epidemie noch in das folgende Jahr fort, und waren bis Ende April, wo sie ihren epidemischen Charakter verlor, im Ganzen 495 Personen erkrankt und 30 gestorben. Als Hauptgrund der epidemischen Verbreitung ist nach Ansicht des Bezirksarztes Dr. Rascher die Durchtränkung des Untergrundes der Häuser mit faulenden organischen, namentlich excrementellen Stoffen zu bezeichnen. Diese Durcktränkung wird ebensowohl durch die Beschaffenheit des Bodens, als die Lage der Häuser und die schlechte Beschaffenheit der Abtritte begünstigt. Fast überall ist in der Stadt Plauen lockerer oder zerklüfteter Untergrund, die Häuser liegen an bergigen Strassen, eines immer höher, als das andere, so dass die flüssigen Unreinigkeiten leicht von einem Hause zum anderen dringen können. Da sehr viele Düngergruben zwischen den Häusern und einem Bergesabhange liegen, so drängt sich nothwendiger Weise die Düngerflüssigkeit immer nach dem Hause zu, und endlich bestehen die Düngerreservoirs fast durchgängig aus undichten Gruben.

Von sonstigem Auftreten von Typhus ist nur noch folgendes zu erwähnen. — In Pausa (Medicinal-Bezirk Plauen) scheint er endemisch zu sein, über das ganze Jahr vertheilt kamen hier 43 Erkrankungen mit 9 Todesfällen vor. — In Schönefeld bei Leipzig wurde eine Hausepidemie beobachtet. Das befallne Grundstück, hoch und frei gelegen, zeigte in seiner baulichen Einrichtung keine erheblichen sanitären Uebelstände. Von den 52 Bewohnern erkrankten jedoch im Sommer 13 und 2 starben. Als einzige Schädlichkeit fand der Bezirksarzt Dr. Siegel den

Brunnen, in dessen Nähe eine Thonröhrenleitung zur Aufnahme der Schmutzwässer verstopft und auseinander gewichen war, und den Boden in der Umgebung des Brunnenschachtes in eine moorige, faulende Masse verwandelt hatte. Eine von den Fugen der Brunnenmauerung an der Innenseite herabsickernde Schlammschicht bewies augenscheinlich die Verunreinigung des Brunnenwassers, das auch bei der Untersuchung die Endproducte des Fäulnissprocesses reichlich erkennen liess. — In Dresden starben nur 79 Personen an Typhus, eine verhältnissmässig geringe Zahl, etwa 1,6 % sämmtlicher Todesfälle. Im Jacobshospitale zu Leipzig kamen 41 Fälle, darunter 4 tödtliche, vor. Im Medicinal-Bezirk Meissen kamen 101 Fälle mit 21 Todten zur ärztlichen Behandlung.

g) Wechselfieber.

Das Wechselfieber, welches in verschiedenen Districten des Niederlandes endemisch ist, wird ebendeshalb, und weil es an sich nur selten zum Tode führt, in den bezirksärztlichen Jahresberichten nur ausnahmsweise erwähnt, und zwar meist nur dann, wenn es an einem Orte auftritt, wo es in der Regel nicht vorkommt. So ist es im Frühjahre und Anfang Sommers des Berichtsjahres in der Stadt Dresden der Fall gewesen. Es erregte diese Erscheinung das Interesse der Aerzte, und wurden dabei im Ganzen 46 Fälle constatirt, welche vorzugsweise an Ausländern und namentlich an solchen Personen beobachtet wurden, die bereits früher einmal an Intermittens erkrankt gewesen waren. Von einheimischen Stadtbewohnern, welche seit längerer Zeit Dresden nicht verlassen, oder wenigstens in Malariagegenden nicht verweilt hatten, waren nur 9 erkrankt. Aehnliche Beobachtungen wurden übrigens gleichzeitig auch in andern Städten Norddeutschlands, wie Berlin, Leipzig, Darmstadt u. s. w. gemacht.

Ueber die Verbreitung der Malariakrankheiten im Königreiche Sachsen giebt der im Anhange unter E befindliche Aufsatz unsres Mitgliedes, des H. Geh. Medicinalrath Dr. Merbach weitere Auskunft auf Grund der Erörterungen, welche nach Beschluss der Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums bei den Aerzten Sachsens in dieser Richtung veranstaltet worden sind.

B.

Die öffentliche Gesundheitspflege.

1. Die Nahrungsmittel.

Wie gewöhnlich, waren auch im Berichtsjahre die Bezirksärzte öfters bei Beaufsichtigung der Nahrungsmittel veranlasst gewesen, dergleichen zu prüfen und zu begutachten. Am häufigsten geschieht dies in den grössern Städten, wo ein reger Verkehr auf dem Victualienmarkte stattfindet, und eine eigentliche Marktpolizei gehandhabt wird. So haben auch wiederholt feil gehaltenes verdorbenes Fleisch in frischer und gepökelter Waare, Heringe, Pöklinge, Pilze, Kartoffeln, Obst u. s. w. auf Antrag des Bezirksarztes confiscirt werden müssen.

Im Einzelnen ist noch Folgendes zu erwähnen:

Von Trichinenerkrankungen sind nur 2 Gruppen vorgekommen. In Hohenstein bei Chemnitz erkrankten in der 2. Hälfte des September 10 Personen und genasen sämmtlich. Sie hatten vorher sogenannte Saucischen gegessen. Ausserdem wurden nur noch in Plauen i. V. bei 2 Personen, die ebenfalls genasen, die Erscheinungen der Trichiniasis beobachtet.

Seit der Anfang des Jahres 1860 von Prof. Dr. Zenker gemachten Entdeckung der Trichinenkrankheit bei Lebenden war nun bis zum Schluss des Berichtsjahres ein zehnjähriger Zeitraum verstrichen. Da sämmtliche seit jener Zeit im Königreiche Sachsen beobachteten Trichinenerkrankungen aufgezeichnet sind, so dürfte ein Rückblick auf die Summe derselben wohl von Interesse sein.

Die Tabelle F im Anhange giebt eine Uebersicht der sämmtlichen Trichinenerkrankungen und der Gruppen und Orte, in denen sie auftraten. Darnach sind bis jetzt an 13 Orten 22 solcher Gruppen oder Epidemieen beobachtet worden, und zwar viermal in Dresden, dreimal in Plauen i. V., zweimal in Leipzig, Chemnitz, Glauchau und dem Dorfe Plauen, in den übrigen da-

gegen nur einmal. Die Gesammtsumme der Einzelfälle beträgt 331, und davon verliefen 7 tödtlich, mithin kommen aufs Jahr 33 Erkrankungen und betrug die Mortalität 2,1 %. Da im Durchchnitt der zehnjährigen Periode circa 70000 Personen jährlich starben, so kommt also auf 100000 Todesfälle überhaupt 1 in Folge der Trichinen.

So schmerzhaft das Leiden auch ist, von dem die an Trichiniasis Erkrankten heimgesucht werden, so lange dasselbe ihnen auch in der Regel die Arbeitsfähigkeit raubt, so kann man doch glücklicher Weise nicht sagen, dass diese krankmachende Ursache bis jetzt in Sachsen eine erhebliche Bedeutung gewonnen habe, vielmehr gehört sie bis jetzt noch zu den seltensten Todesursachen.

Unzweifelhaft beruht die geringe Ausdehnung, auf welche die gedachten Epidemieen beschränkt geblieben sind, ganz überwiegend auf der Volkssitte, das Fleisch fast ausnahmslos nur in gut gekochten und gebratenen Zustande zu geniessen. Es wird dies auch dadurch bewiesen, dass mit wenig Ausnahmen die Zahl der Erkrankungsfälle in der einzelnen Gruppe, also von dem einzelnen trichinigen Schweine eine sehr geringe ist, obwohl sicher von demselben Schweine, besonders wenn es vom Fleischer in der Bank verpfundet worden ist, eine ungleich grössere Anzahl von Personen genossen hat.

Eine mikroskopische Fleischschau besteht, soviel bekannt, in Sachsen nirgends, und selbst in der Stadt Plauen, wo sie früher gehandhabt wurde, hat man sie eingestellt, weil es nach dem Urtheile des Bezirksarztes an Personen fehlte, welche Zeit, Lust und Geschick zu dergleichen Arbeiten gehabt hätten. —

Wurst.

Eine noch unerklärte Erscheinung sind die Vergiftungserscheinungen, welche in Folge des Genusses von gewissen Fleischspeisen, namentlich von Wurst oder Wurstfett, nicht gar selten auftreten und auch im Berichtsjahre an mehreren Orten, wie in Wilsdruff (Medicinal-Bezirk Tharandt), in Kamenz und in Chemnitz beobachtet wurden. In allen diesen Fällen war eine Mehrzahl von Personen fast gleichzeitig unter den Symptomen des Brechdurchfalls nach dem Genusse der incriminirten Wurst erkrankt.

In Wilsdruff sollte auch eine Person in dessen Folge gestorben sein, doch war bei ihr, einem Gewohnheitstrinker, die Todesursache zweifelhaft. Die Bezirksärzte suchten die Ursache dieser

Vergiftungsfälle in der Verunreinigung der Speise durch den kupfernen Kessel, doch wurde nirgends durch die Untersuchung der Verdacht bestätigt.

Salz. Mehrfach war, besonders in den Medicinal-Bezirken Zwickau und Plauen, der Verkauf und Verbrauch von denaturirtem Gewerbesalze an Stelle des Speisesalzes wahrgenommen worden. Da dieses Salz 17—18 % Glaubersalz enthielt, wurde von den betreffenden Bezirksärzten öffentlich vor der angegebenen Verwendung des Gewerbesalzes gewarnt, das Uebrige aber den Steuerbehörden überlassen.

Mutterkorn. Vergiftungen durch Mutterkorn sind im Berichtsjahre nirgends vorgekommen.

2. Getränke.

Trinkwasser. Was zunächst das Wasser anlangt, so sind zwar im Laufe des Berichtsjahres neue Wasserleitungen, mit Ausnahme der vom Baurath Henoch für die Strafanstalt Hoheneck erbauten, nicht ausgeführt worden, wohl aber sind die Vorbereitungen dazu an mehreren Orten in Angriff genommen, oder gefördert worden.

Wasserleitungen. Die Stadt Dresden, für welche Baurath Henoch ein Project zu einer Wasserleitung im Jahre 1868 bearbeitet hatte, um das Grundwasser des an die Stadt rechts der Elbe anstossenden bewaldeten Plateaus zu sammeln und ihr zuzuführen, hatte auf Vorschlag dieses Ingenieurs einige Versuchsarbeiten in dem bezeichneten Plateau ausgeführt, wodurch allerdings der grosse Wasserreichthum der die Oberfläche deckenden Sandschichten constatirt wurde. Trotzdem sah sich der Stadtrath veranlasst, von der Ausführung des Henoch'schen Projectes abzusehen, theils aus Besorgniss, dass diese Wasservorräthe doch nicht für alle, besonders die trockne und heisse Zeit des Jahres ausreichen möchten, theils, weil sich bei den erwähnten Versuchsarbeiten als wahrscheinlich herausgestellt hatte, dass die Oberfläche des unter den Sandschichten liegenden Granites eine sehr unebne sei, deshalb diese Sandschichten bald sehr geringfügig, bald sehr mächtig seien, und daher der Führung der Sammelkanäle grosse Schwierigkeiten entgegentreten möchten. Gleichzeitig war von andrer Seite ein Project vorgelegt worden, wonach das Wasser für die Versorgung der Stadt theils aus dem Priessnitzflüsschen,

theils aus der Elbe entnommen werden sollte. Gegen die Wahl einer Flusswasserleitung sprachen aber die ärztlichen Kreise ihre Bedenken lebhaft aus. Besonders war es die Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, welche diese Angelegenheit in mehreren Sitzungen besprach, und in einer besonderen Druckschrift: Zur Wasserversorgung der Stadt Dresden, 1869, ihre Ansichten unter eingehender Begründung derselben öffentlich darlegte. Auch das Landes-Medicinal-Collegium benutzte die sich wiederholt darbietenden Gelegenheiten, sich dem Stadtrathe gegenüber für die Wahl einer Quellwasserleitung im Interesse des gesundheitlichen Wohles der Stadt empfehlend auszusprechen. Zu einer Entscheidung war diese Frage bis zum Schlusse des Jahres noch nicht gediehen, doch hatte einstweilen der Stadtrath, um über den Zustand der Wässer in den gegrabenen Brunnen ein Urtheil zu gewinnen, eine Commission beauftragt, die öffentlichen und Privatbrunnen der Stadt nach allen Richtungen hin einer genauen wissenschaftlichen Untersuchung zu unterwerfen, die etwaigen Mängel derselben aufzusuchen und zu erörtern, und Vorschläge zu deren Verbesserung, Vermeidung und Abhülfe zu machen. Die Resultate dieser interessanten Erörterungen sind in einem neuerdings erschienenen Hauptberichte niedergelegt worden, und ist der wesentliche Inhalt desselben im Anhange unter G wiedergegeben.

Einen rascheren Verlauf hat die Angelegenheit einer Wasserleitung für die Stadt Freiberg genommen. Dieser Stadt, welche der zum Theil unter ihr sich verbreitenden Bergwerke wegen fast nirgends Grundwasser in erheblicher Menge hat und daher auch ihren Bedarf nicht aus Pumpbrunnen beziehen kann, wurde bisher das Trinkwasser aus einer Anzahl Quellen, welche $^1/_4$—1 Stunde entfernt liegen, in grösstentheils hölzernen Röhrenleitungen zugeführt. Ausserdem besteht noch eine circa 11 Stunden lange Nutzwasserleitung, der sogenannte Röschengraben, welcher einen Theil des in der Hauptsache für den Bergwerksbetrieb bestimmten Wassers aus einer Anzahl von Sammelteichen der Stadt zuleitet. Da die Quellwasserleitungen grösstentheils Privatgewerkschaften gehören, war die Vertheilung dieses Wassers, abgesehen von manchen andern Missständen, eine sehr ungleichmässige. Nachdem daher im Jahre 1868 der Beschluss zur Anlegung einer neuen Wasserleitung gefasst worden war, wurde der Civilingenieur Gruner in Basel mit der Bearbeitung eines Projectes beauftragt,

und empfahl derselbe in seinem Gutachten auf Grund der vorliegenden Verhältnisse eine doppelte Wasserleitung, nämlich die für Trinkwasser getrennt von der für Nutzwasser. Dieses Project hat die Genehmigung der Stadtbehörde gefunden und ist zunächst der Freibergsdorfer Wald, in welchem die meisten der bisher benutzten Quellen entspringen, um freiere Disposition über dieselben zu haben, für die Stadt angekauft worden.

Von der Ausführung der in Chemnitz, wie im vorhergehenden Jahresberichte erwähnt wurde, beabsichtigten Trinkwasserleitung hat leider abgesehen werden müssen, da die damit verbundenen Kosten als ganz unverhältnissmässig gross sich herausstellten. Dagegen beschäftigt man sich mit der Frage einer Nutzwasserleitung aus dem Zwönitzflüsschen.

Ebenso beschäftigt man sich in Leisnig, wo die Menge des guten Trinkwassers nicht mehr für alle Stadttheile ausreicht, mit dem Plane, eine sehr ergiebige Quelle aus einem oberhalb Leisnigs gelegenen Thale in die Stadt und besonders in die dessen am meisten bedürftige Bahnhofsvorstadt zu leiten.

In der Stadt Plauen, welche jetzt schon zwei Wasserleitungen besitzt, sieht man der Nothwendigkeit entgegen, für weitere Zuleitung, besonders im Interesse der beiden Stadttheile zu sorgen, welche theils im höchst gelegenen Theile, in der Nähe des Bahnhofes, theils in der Tiefe am Flusse sich rasch entwickeln, da bei der geringen Druckhöhe der 1864 erbauten grössern Wasserleitung einestheils die höchstgelegenen Theile nicht mehr versorgt werden können, anderntheils durch reichlichere Wasserableitung in die tiefgelegenen Strassen, der für Versorgung der obern Stadt erforderliche Druck zu sehr vermindert werden würde.

In Geringswalde, wo der Bedarf an gutem Trinkwasser durch die bestehenden Leitungen und Pumpbrunnen kaum gedeckt wird, wünscht man zwar eine auf benachbarten Fluren entspringende reichliche Quelle zur Stadt leiten zu können, doch wird dies durch die Weigerung der zwischenliegenden Grundbesitzer, durch deren Areal die Leitung zu führen sein würde, verhindert. Es ist dies ein neuer Beleg, wie dringend nöthig es ist, die Expropriationsbefugniss für Wasserleitungen, welche sich jetzt auf die Gemeindeflur des Ortes beschränkt, für den die Wasserleitung bestimmt ist, auch auf die benachbarten Fluren, welche die Leitung zu durchziehen hat, auszudehnen.

Brunnen.

In Betreff der gegrabenen Pumpbrunnen, die allerdings für den grössten Theil der kleineren Orte und der isolirt liegenden Wohnungen, besonders des Flachlandes stets die gewöhnliche Bezugsquelle für das erforderliche Wasser bilden werden, wiederholt sich immer wieder die alte Erfahrung, dass ihrer Pflege sehr oft nicht die gehörige Aufmerksamkeit gewidmet wird, um sie vor Verunreinigung zu schützen. Die meisten Bezirksärzte haben wiederholt Anlass gehabt, das Wasser solcher Brunnen zu prüfen, wenn darüber Klagen laut geworden waren, oder die Entstehung von Hausepidemieen den Verdacht auf die Beschaffenheit des Wassers lenkte. In der Regel wurde der Zufluss der Schmutzwässer des Hauses, oder von Senkgruben, Düngergruben, Abzugsschleussen, Gasröhren u. s. w. in die Brunnenschächte nachgewiesen. Hier sind es aber immer besondere Veranlassungen gewesen, welche zur Untersuchung der Brunnen führte. Wo aber diese fehlen, ist deshalb doch nicht an die Güte der betreffenden Brunnen zu glauben. Dies bestätigt auch die vom Stadtrath zu Dresden angeordnete umfassende Erörterung der in dieser Stadt befindlichen Brunnen immer wieder von Neuem, indem oft das frisch geschöpfte Brunnenwasser nach Farbe, Geruch und Geschmack tadellos erscheinend, doch bei der chemischen Untersuchung sich oft als stark verunreinigt erwies.

Bier.

Von anderen Getränken ist nur das Bier noch zu erwähnen, das, wie mehrere Bezirksärzte bezeugen, immer grössere Verbreitung gewinnt, und auch in den ärmeren Classen zu deren Heile den Branntweingenuss mehr und mehr verdrängt. Dass das Letztere noch in erhöhterem Maasse geschehe, ist allerdings sehr wünschenswerth, der Branntweinschänken giebt es noch immer zu viel. Die Bezirksärzte wenden daher mit Recht ihre Aufmerksamkeit der guten Beschaffenheit des Bieres zu, und wenn auch die meisten erklären, dass sie die untersuchten Biere in ihren Bezirken gut gefunden haben, so haben doch mehrere, zum Theil wiederholt Anlass zu geben gehabt, dass verdorbene Biere in Schänkstätten confiscirt und weggeschüttet worden sind.

3. Bau- und Wohnungspolizei.

Mit einer gewissen Befriedigung kann man wohl anerkennen, dass das Bewusstsein von der Nothwendigkeit, bei Handhabung der Baupolizei den Interessen der Gesundheitspflege einen grössern

Einfluss zu gestatten, mehr und mehr an Boden gewinnt. Am meisten geschieht dies freilich in ärztlichen Kreisen und bei den mit der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege betrauten Medicinalbeamten. Sie haben besonders oft Veranlassung, bei den Erörterungen über die Ursachen von Krankheits- und Todesfällen die Uebelstände zu erkennen, welche in der Wohnung der Menschen liegen, und deren Verhütung nur durch eine wachsame Leitung des Bauwesens ermöglicht werden kann. Aber auch auf Seiten der Verwaltungsbehörden macht sich, zum Theil wenigstens, ein grösseres Interesse in dieser Richtung bemerklich, und sind sie jetzt mehrfach bemüht, die Bestimmungen älterer Regulative über Wohnungsbestandtheile von hervorragend sanitärer Wichtigkeit zu revidiren und zu verbessern, und die Herstellung zweckmässiger Einrichtungen nicht ausschliesslich dem Ermessen des Bauherrn oder des Architekten zu überlassen.

Freilich sind die Schwierigkeiten, welche der Durchführung der an die Salubrität der Wohnungen gestellten Anforderungen entgegentreten, noch sehr bedeutend und es bedarf noch grosser Anstrengungen der hygienischen Wissenschaft und ihrer Vertreter, um diesen Anforderungen allgemeine Geltung und Anerkennung zu verschaffen. Diese Schwierigkeiten beruhen theils in dem vielbesprochenen socialen Uebel, der Wohnungsnoth, welche oft Anlass giebt, die Einrichtung von Wohnungsräumen in sanitär sehr ungünstigen Verhältnissen, wie in engen Höfen, in Souterrains, in den Dächern übermässig hoher Häuser u. s. w. zu gestatten, theils in einem ungenügenden Verständniss der Wichtigkeit gewisser Einrichtungen für die Gesundheit der künftigen Bewohner auf Seiten eines nicht geringen Theils des Publikums, einschliesslich der Männer der Technik und der Verwaltung.

Andrerseits muss es aber auch fortdauernd Aufgabe der hygienischen Wissenschaft bleiben, durch sorgfältigste Beobachtung und Prüfung das Maass von Anforderungen genau festzustellen, welche im gegebenen Falle zu erheben sind, und auf welchen bei aller Rücksicht auf die sonstigen Bedürfnisse der Menschen und des Lebens bestanden werden muss. Dass es hier noch sehr des Sammelns gut beobachteter Thatsachen und vielfältiger wissenschaftlicher Untersuchungen bedarf, wird Jeder zugeben, der sich mit diesem Gegenstande eingehender beschäftigt hat.

Baupolizei-ordnungen.

Unter dem, was das Jahr 1869 in der hier fraglichen Beziehung gebracht hat, ist an erster Stelle die Verordnung vom

27. Februar zu nennen, durch welche neue Baupolizeiordnungen für Städte und Dörfer aufgestellt und zugleich einige andre Bestimmungen in Betreff der Baupolizei abgeändert worden sind.

Die genannten Baupolizeiordnungen sollen die bereits bestehenden Localbauordnungen, welche sich einzelne Städte und andre Gemeinden gegeben haben, nicht ungiltig, und ebensowenig die Errichtung neuer solcher überflüssig machen. Nur wo gar keine bestehen, sollen sie ergänzend eintreten, und zugleich das Minimum der in Bezug auf Sicherheit und Salubrität zu stellenden Forderungen bezeichnen.

Wenn man sie von diesem Standpunkte aus beurtheilt, und beachtet, dass sie für alle, auch die kleinsten Gemeinden passend sein sollen, kann man immer die Verbesserungen, welche sie gegen die früheren vom Jahre 1863 im Interesse der Gesundheitspflege erfahren haben, mit Befriedigung wahrnehmen. Zunächst gilt dies allerdings nur von der für die Städte und städtisch gebauten Dörfer bestimmten. Diese Verbesserungen sind: 1) dass Souterrainwohnungen nur an den der Sonne zugänglichen Seiten der Häuser angelegt werden dürfen, und dass für sie Isolirungsräume vor der Umfassungsmauer empfohlen werden, 2) dass Abtrittsgruben wasserdicht herzustellen sind, d. h. nicht als Senkgruben verwendet werden sollen, 3) dass die Gerinne zur Ableitung der Trauf- und Schmutzwässer der Häuser gepflastert sein sollen, und 4) dass Sicker- oder Senkgruben zur Aufnahme der Trauf- und Schmutzwässer nur mit Genehmigung der Baupolizeibehörde angelegt werden dürfen.

Dass hiermit einigen der schlimmsten Uebelstände, unter denen die Salubrität der Wohnungen zu leiden pflegt, Abhülfe geboten worden ist, muss anerkannt werden. Zugleich aber ist zu wünschen, dass an möglichst zahlreichen Orten neue Localbauordnungen errichtet, oder die bestehenden in dem Sinne revidirt werden möchten, dass die darin aufzunehmenden Vorschriften, soweit sie die Salubrität der Wohnungen betreffen, über das in den obenerwähnten Baupolizeiordnungen aufgestellte Minimum hinausgegangen werde. Für die Gemeindeobrigkeiten ist hier eine sehr dankbare Aufgabe gegeben, für die sanitäre, und mittelbar auch wirthschaftliche Wohlfahrt der Mitglieder ihrer Gemeinde und der Angehörigen derselben zu sorgen, wenn auch theilweise dem

freien Gebahren der Bauenden mit dem Baugrunde dadurch Schranken gezogen werden.

Bauordnung für Dresden.

Eine sehr willkommene Gelegenheit, in dieser Richtung mitwirken zu können, wurde dem Landes-Medicinal-Collegium dadurch geboten, dass ihm vom k. Ministerium des Innern der Entwurf zur neuen Bauordnung für die Stadt Dresden zur Begutachtung zugefertigt wurde. Es war diese um so wichtiger, als voraussichtlich die Dresdner Bauordnung als Muster für eine Anzahl andrer Städte, welche ebenfalls damit umgehen, sich eigne Bauordnungen zu geben, dienen würde.

Im Allgemeinen konnte das Landes-Medicinal-Collegium dem ihm vorgelegten Entwurfe die Anerkennung nicht versagen, dass darin den Interessen der Gesundheitspflege in höherem Grade Rechnung getragen war, als dies in den Bauordnungen andrer grosser Städte, wenigstens soweit dieselben dem Landes-Medicinal-Collegium bekannt worden waren, geschehen ist. Indessen war doch noch eine Reihe von Abänderungen des Entwurfs zu beantragen.

In principieller Beziehung erachtete es das Landes-Medicinal-Collegium für erforderlich, dass bei der Handhabung der Baupolizei auch dem städtischen Bezirksarzte ein gewisser Einfluss gewahrt werde, nicht, dass etwa jedes Bauproject ihm zur Prüfung vorgelegt werden sollte, aber doch die Bebauungspläne für neuanzulegende Stadttheile oder Strassen und diejenigen Baupläne, bei denen es sich um eine Abweichung und zu gewährende Dispensation von einzelnen Bestimmungen der gesetzlich geltenden Bauordnung handelt. In diesen Beziehungen erscheint allerdings die Wahrung der gesundheitlichen Interessen durch den berufsmässigen Vertreter derselben erforderlich, aber auch, wenn in der Gesetzeskraft habenden Bauordnung das Nöthige in Betreff der Einzelbaue schon vorgeschrieben ist, ausreichend.

Im Einzelnen sind es zwar nur wenige Paragraphen der Bauordnung, welche von gesundheitlicher Bedeutung sind, bei der Wichtigkeit derselben aber für die Gesundheitspflege im Allgemeinen, und der einer Grossstadt insbesondere mag wohl eine eingehendere Besprechung der erheblicheren Punkte an dieser Stelle zulässig sein.

Was zunächst die Höhe der Wohngebäude anlangt, so wird (§ 27 des Entw.) vorgeschrieben, dass sie von deren Fuss bis zum Hauptsims gemessen, nicht mehr als fünf Geschosse

einschliesslich des Erdgeschosses betragen dürfe. Wenn dann noch im Dach ein Stockwerk zu Dachwohnungen eingebaut wird, so würden deren sechs, oder wo auch Souterrainwohnungen eingerichtet werden, sogar sieben über einander bestehen. Das Landes-Medicinal-Collegium konnte eine solche Vermehrung, namentlich für die Bewohner der obersten Etagen nicht für unbedenklich erachten. Die Anstrengungen, welche das häufige Treppensteigen, besonders wenn es mit dem Tragen von Lasten verbunden ist, sind an sich schon für kränkliche und ältere Personen schädlich, sie bedingen aber auch, dass solche Personen, wie auch kleine Kinder, seltner sich denselben aussetzen und daher mehr in der Stubenluft bleiben, als es ihnen zuträglich ist, dass ferner die Abfälle der Haushaltungen seltner entfernt und daher länger trotz ihrer Zersetzung in den Wohnungen aufbewahrt werden, und dass auch mit dem wesentlichsten Förderungsmittel der Reinlichkeit, dem Wasser, möglichst sparsam umgegangen werde. Der letztere Uebelstand würde zwar verschwinden, wenn eine Wasserleitung bestünde und deren Einführung in alle Häuser bis in die obersten bewohnten Stockwerke vorgeschrieben würde. Da aber das erstere zur Zeit noch nicht der Fall und das letztere mindestens sehr zweifelhaft ist, so konnte das Landes-Medicinal-Collegium nicht umhin, sich dafür zu verwenden, dass nicht mehr als vier Stockwerke über einander, einschliesslich des Erdgeschosses, und ohne Rücksicht darauf, ob das oberste Stockwerk eine Dachetage sei oder nicht, gestattet würden.

Für die Höhe der Häuser im Verhältniss zur Strassenbreite war (§ 27 Abs. 2) vorgeschrieben, dass dieselbe die mittlere Breite der Strasse in der Regel nicht überschreiten solle. Obwohl der Zusatz „in der Regel" bedenklich schien, konnte man doch über diese Bestimmung sich nur befriedigt erklären, da in den Bauordnungen andrer Städte das $1^1/_2$fache der Strassenbreite für die Häuserhöhe nachgelassen, und dadurch den untersten Stockwerken Luft und Licht in bedauerlicher Weise entzogen wird. Dringend zu empfehlen war aber, dass derselbe Grundsatz auch bei den die Höfe umgebenden Hinter- und Nebengebäuden Geltung erlangen möge, denn wie sehr hierin besonders gegen die Anforderungen der Hygiene gefehlt worden ist, und welche abscheuliche Zustände in den nach finsteren und stinkenden Höfen gelegenen Wohnungen und Arbeitsräumen bestehen, lehrt traurig genug die tägliche Beobachtung und die Erfahrung der Armenärzte. Die

hierher gehörige Bestimmung des Entwurfs in § 27 Abs. 5*) konnte daher nicht als genügend erachtet werden, da sie es dem Ermessen der Bauenden und der Baucommission, welcher kein Arzt angehört, überlässt, wie viel Licht und Luft sie für die Gesundheit „nöthig“ erachten.

Die Höhe der Stockwerke, deren Minimum im Entwurfe (§ 28 bezw. 73) für Vorderwohngebäude zu $4^1/_2$ Elle, für Hinter- und Nebengebäude, sowie für Dachwohnungen zu 4 Ellen fixirt wird, empfahl das Landes-Medicinal-Collegium, mit Ausnahme der Dachwohnungen durchweg mindestens zu $4^1/_2$ Ellen vorzuschreiben, da nur für die Dachwohnungen, wegen der bei ihnen stattfindenden stärkeren natürlichen Ventilation, sich eine Ausnahme rechtfertigen lässt.

Für die Einrichtung von Souterrainwohnungen hat der § 52 des Entwurfs im Allgemeinen zweckmässige Vorschriften gegeben;**) doch schien noch einige Ergänzung derselben wünschenswerth über die zulässige Höhe der gegenüberliegenden Gebäude (nicht höher, als der Abstand von ihnen beträgt), über die Construction des Isolirungsraums, über den Flächenraum der Fenster (mindestens 9 Quadratfuss) und über die Forderung

---

*) Seiten-, Neben- und Hintergebäude dürfen nur dann die Höhe der zugehörigen Fronten- oder Hauptgebäude erhalten, wenn die Grösse der Hof- oder sonstigen zwischenliegenden Räume dies gestattet, und dem Lichte und der Luft den für die Benutzung und Gesundheit nöthigen Zutritt gewährt.

**) Keller dürfen als Wohn- und Schlafräume nicht benutzt werden.

Die Einrichtung von Souterrainwohnungen hängt von folgenden Voraussetzungen ab: a) dass die Gebäude, soweit sich die Souterrainwohnungen erstrecken, 25 Ellen von den gegenüberliegenden Gebäuden entfernt stehen; — b) dass das Souterrain vollkommen trocken und der zu der Wohnung bestimmte Theil desselben von dem umgebenden Boden oder von den Umfassungsmauern durch einen Isolirungsraum mit Isolirungsmauer abgetrennt wird; — c) dass die Wohnungen eine Lage nach Morgen, Mittag oder Abend erhalten; — d) dass die Wohnräume eine Höhe von mindestens $4^1/_2$ Elle erhalten; — e) dass die Sohlbänke der Fenster wenigstens 6 Zoll über dem umgebenden Erdhorizonte (Trottoirs u. s. w.) zu liegen kommen; — f) dass die Fenster mindestens eine lichte Höhe von $1^1/_4$ Elle erhalten; — g) dass alle Räume das erforderliche Licht durch Fenster und gehörigen Luftzutritt erhalten; — h) dass die Oefen zum Beheizen von Innen eingerichtet werden, und dass keinerlei mit Erzeugung von Feuchtigkeit verbundene Handthierung in diesen Räumen betrieben wird.

eines Abzugskanals unter dem Fussboden zur Sicherung der Trockenheit.

Auch mit den Vorschriften über die Dachwohnungen konnte man sich, soweit sie von Bedeutung für die Hygiene sind, einverstanden erklären. Wenn auch dabei die leicht eindringende Feuchtigkeit nicht berücksichtigt war, so war es doch die excessive Einwirkung der Sommerhitze und Winterkälte.

Bei den Fussböden kommen zwar vorzugsweise feuerpolizeiliche Rücksichten in Betracht, doch gehören hierher auch die Fussböden solcher Räume, in welchen viel Feuchtigkeit erzeugt wird, wie Waschküchen, Schlachträume u. s. w. Für diese sind sie nicht nur, wie der Entwurf vorschreibt, so herzustellen, dass der Abfluss ungehindert stattfinden kann, sondern es ist auch ein Durchsickern der etwaigen Schmutzwässer in den Boden zu verhindern, und daher die Verbindung der Steine, wenn der Boden aus solchen hergestellt wird, wasserdicht zu machen.

Für die befahrbaren Schornsteine ist im Entwurfe § 82 bestimmt, dass ausser den Raucheinmündungen und der am Fusse erforderlichen Einsteigethüre in deren Wänden keine weitern Oeffnungen angebracht werden dürfen. Da dies aber öfters mit Vortheil behufs der Ventilation und des Abzugs von Dämpfen geschieht, so ist eine Abänderung dieser Bestimmung auch hier in ähnlicher Weise, wie dies zu gleichem Zwecke in der vom k. Ministerium des Innern publicirten Baupolizeiordnung für Städte (§ 51 Abs. 4) geschehen ist, zu empfehlen gewesen.

Von besonderer Wichtigkeit sind die die Beseitigung der festen und flüssigen Abfälle der Haushaltungen betreffenden Vorschriften in §§ 99 bis 105 über Gossen, Senkgruben, Schleussen, Abtritte, Düngergruben u. s. w. Wenn auch gegen den Inhalt dieser Bestimmungen wesentliche Bedenken nicht zu erheben waren, so konnte doch nicht gebilligt werden, dass für diese, für die Gesundheitspflege so bedeutungsvollen Gebäudetheile in dem Entwurfe keine die Art der Ausführung bezeichnenden Vorschriften gegeben, sondern nur im Allgemeinen die Eigenschaften genannt werden, welche die hier besprochenen Anlagen haben sollen. In dem früheren Entwurfe vom Jahre 1866 waren in dieser Beziehung ganz zweckmässige und passende Vorschriften gegeben worden, und ist dies auch bei vielen andern Gegenständen in dem jetzt in Rede stehenden Entwurfe geschehen. Es ist daher um so weniger abzusehen, warum gerade bei diesen Anlagen ein andrer Grund-

satz angenommen worden ist, als bei ihnen im Ganzen die Bauenden noch keineswegs die erforderliche Vorsicht zum Schutze der Gesundheit der künftigen Bewohner anzuwenden gewohnt sind und daher dem willkührlichen Ermessen ein zu weiter Spielraum gelassen wird. Solche Bestimmungen z. B., dass Senkgruben so anzulegen seien, dass das in ihnen versinkende Wasser die Brunnen nicht benachtheiligen kann, sind nahezu illusorisch. Es sollte damit nicht etwa das Verlangen aufgestellt werden, dass durch irgend welche zu sehr ins Einzelne gehende Bestimmungen der Verwendung und Benutzung alles dessen, was die stetig fortschreitende Technik für bauliche Anlagen bietet, hindernd in den Weg getreten werde, aber so lange noch fast alltäglich so erhebliche Fehlgriffe in der Herstellung der hierher gehörigen Bauanlagen vorkommen, wie unter Anderem auch aus dem früher erwähnten Hauptberichte über die Brunnenrevision hervorgeht, sind genauere Vorschriften im Interesse der Gesundheitspflege mindestens in demselben Grade nothwendig, wie sie in andern Abschnitten aus feuer- oder sicherheitspolizeilichen Rücksichten gegeben werden.

In Betreff der ebenerwähnten Senkgruben zur Aufnahme der Trauf- und Gossenwässer ist zwar die Bestimmung sehr zweckmässig, dass solche in beschleussten Strassen gar nicht, in unbeschleussten nur auf so lange, bis die Beschleussung erfolgt ist, angelegt werden dürfen. Ueber ihre Construction aber, insbesondere bezüglich der wasserdichten Herstellung ihrer Seitenwände ist eine Vorschrift zu vermissen, und doch für gewisse Theile der Stadt sehr nothwendig, da in ihnen der feinkörnige Boden seine Filtrirfähigkeit durch Verstopfung seiner Poren allmählich verliert und sich dann die Senkgruben oft bis an den Rand mit stinkenden und seitlich versickerndem Wasser füllen.

Bei den Abtritts-, Dünger- und Jauchengruben verlangt der Entwurf die wasserdichte Herstellung. Es würde hier sicher keine Schwierigkeit gehabt haben, die Ausführung dieser Forderung genauer vorzuschreiben, damit diese Gruben nicht zu Senkgruben werden, da die Bedingungen der Wasser- oder vielmehr Jauche-Dichtigkeit nicht selten ziemlich lax aufgefasst werden. Ueber die zulässige Grösse dieser Gruben, über ihre Form, über die Erfordernisse bei Annahme des sogenannten Tonnen- oder Latrinensystems, über die Watercloseteinrichtung wird jede Art von Vorschrift vermisst, ungeachtet sie aus hy-

gienischen Gründen, und da die zuletzt gedachten Einrichtungen schon vielfach in Dresden ausgeführt sind, von grosser Wichtigkeit sind.

Bei den Abtrittsschlotten wäre die Bestimmung des Winkels, unter dem die Zweigrohre in das Hauptrohr einzumünden haben, wie sie schon im früheren Entwurfe getroffen war (zu höchstens 20 Grad) wohl wieder aufzunehmen gewesen, da eine Vernachlässigung dieser Forderung noch oft vorkommt, und zu den widerwärtigsten Uebelständen Anlass giebt.

Einige andere Ausstellungen waren wohl noch in diesem Abschnitte zu machen, doch mögen die hier erwähnten genügen.

Leider ist bis jetzt die Angelegenheit noch zu keinem Abschluss gekommen, da die Verhandlungen zwischen den Behörden in Betreff dieser Bauordnung noch immer fortdauern.

Bebauungspläne.

Ausser durch die Begutachtung des Entwurfs der Dresdner Bauordnung wurde dem Landes-Medicinal-Collegium kurz vor Ende des Jahres noch eine andre Gelegenheit gegeben, für die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege im Gebiete der Baupolizei thätig zu sein. Wie schon bei Besprechung der bezirksärztlichen Conferenzen im ersten Abschnitte dieses Berichts erwähnt worden war, hatte diese Frage einen Gegenstand der Berathung für die Conferenz im Leipziger Regierungsbezirke abgegeben, und hatte die dortige Kreisdirection in ihrem betreffenden Vortrage unter Anderem dem k. Ministerium zur Erwägung gegeben, dass an die Baupolizeibehörden die Anordnung ergehen möge, die Baupläne für noch unbebaute grössere Districte, desgleichen die für Fabrikanlagen dem Bezirksarzte zur Begutachtung vorzulegen. Das Landes-Medicinal-Collegium war zur Begutachtung auch dieser Angelegenheit veranlasst worden, und ergriff diese Gelegenheit, zunächst die sämmtlichen Bezirksärzte zur Mittheilung der von ihnen in der fraglichen Beziehung gemachten Erfahrungen aufzufordern und ihnen die Frage vorzulegen, ob von Seiten der Baupolizeibehörden ihnen zur Prüfung von Bauplänen der vorgedachten Art und von welcherlei Bauplänen Veranlassung gegeben worden sei, ingleichen ob und welche sanitäre Uebelstände bis jetzt zu ihrer Kenntniss gekommen seien, die auf den Mangel einer vorgängigen Prüfung des betreffenden Bauplans vom sanitätspolizeilichen Standpunkte zurückzuführen sind.

Da die hierauf eingegangenen bezirksärztlichen Berichte fast ausschliesslich dem Jahre 1870 angehören, so wird über das Resultat dieser Enquete erst im nächsten Jahresberichte das Weitere anzugeben sein.

Betheiligung der Bezirksärzte.

Was die Thätigkeit der Bezirksärzte in Bezug auf die Baupolizei anlangt, so ist sie bei den meisten zwar noch fast Null, doch wird wenigstens in den grossen Städten schon mehr und mehr Veranlassung genommen, den Rath des Bezirksarztes zur Wahrung gesundheitlicher Interesse in Anspruch zu nehmen. So theilt der Stadtbezirksarzt für Leipzig, Medicinalrath Dr. Sonnenkalb, mit, dass ihm, wie schon früher, der Bebauungsplan für einen neu anzulegenden Stadttheil vorgelegt worden sei. Wie überhaupt bei der Beurtheilung derartiger Bebauungspläne vom Standpunkte des Medicinalbeamten kam es auch hier vorzugsweise auf die Regelung der Abflussverhältnisse und der Beseitigung der Abfälle an, doch war hier zugleich mit auf das nahe liegende Wasserwerk, durch welches die Wasserleitung der Stadt gespeist wird, Rücksicht zu nehmen. Der Bebauungsplan ist unter den vom Bezirksarzte aufgestellten Bedingungen, dass ausschliesslich das Tonnensystem bei den Abortanlagen angewendet, dass umfänglichere Mistbeetanlagen nicht gestattet, und dass alle neuen Strassen, vor ihrer Bebauung mit unterirdischen Abzugskanälen versehen werden, genehmigt worden.

Häufiger sind bereits bestehende Wohnungen wegen ihrer Gesundheitsschädlichkeit zu begutachten gewesen und haben namentlich Souterrainwohnungen in Dresden, Leipzig, Chemnitz u. a. Orten als ungeeignet für Menschen erklärt werden müssen. Im Allgemeinen hat jedoch der Bezirksarzt in Chemnitz constatiren können, dass nicht nur seiten der Baupolizeibehörden den gesundheitlichen Anforderungen in erhöhtem Maasse Rechnung getragen werde, sondern dass auch das Publikum selbst sich öfter in dieser Beziehung bei dem Medicinalbeamten Rath und Hülfe sucht. Und so wenig auch die Wohnungsfrage in Chemnitz ihrer Lösung nahe gekommen sei, so seien doch die Massenquartiere der Arbeiter besser geworden, und namentlich in den neuen Stadttheilen, die vorzugsweise von der Arbeiterbevölkerung bewohnt werden, sei die Salubrität der Wohnung weit mehr berücksichtigt, als in vielen alten, der wohlhabenderen Classe gehörigen Häusern der innern Stadt.

Für das Dorf Reinsdorf bei Wildenfelds (Medicinal-Bezirk Zwickau), welches im raschen Wachsthume begriffen ist, wurde vom Bezirksarzte mit Erfolg die Errichtung einer Bauordnung beantragt.

4. Oeffentliche Reinhaltung der Städte und Dörfer.

Wie die öffentliche Gesundheitspflege überhaupt als oberstes Gebot die Sorge für Reinlichkeit hat, für Reinhaltung der Nahrungsmittel, der Getränke, der Luft, ja gewissermassen ganz in dieser Aufgabe aufgeht, so ist ihr auch die Reinigung der Städte und Dörfer, die Beseitigung aller Abfälle und die Verhütung einer Anhäufung derselben zum Schutze der Athemluft in Strassen und Wohnungen vom grössten Interesse. Auch hier kann man nicht ohne Befriedigung erkennen, dass die Medicinal- und Ortsverwaltungsbehörden mehr und mehr sich von dieser Wichtigkeit durchdringen, den vorhandenen Uebelständen mehr Aufmerksamkeit widmen, und allmählich an deren Beseitigung, wenn auch noch keineswegs überall mit gleichem Eifer arbeiten. Allerdings kommt diesen Bestrebungen das Verständniss und die Bereitwilligkeit des Publikums noch oft nicht in der wünschenswerthen Weise entgegen, bereitet ihnen vielmehr nicht selten schwer zu überwindende Schwierigkeiten.

Am thätigsten sind in der hier fraglichen Beziehung im Allgemeinen die grösseren Städte, doch ist auch manche kleinere in nachahmungswerther Weise eifrig zum Bau unter- oder oberirdischer Abzugscanäle und selbst in nicht wenigen Dörfern hat die Bemühung der Bezirksärzte auf Beseitigung fauler Gräben und Tümpel erwünschten Erfolg gehabt.

Im Regierungs-Bezirke Dresden ist es besonders die Stadt Dresden, welche durch Weiterführung grosser und zweckmässig gebauter unterirdischer Abzugscanäle, die meist in beträchtlicher Tiefe liegend durch gewisse mit ihnen verbundene Constructionen zur Trockenlegung des Untergrundes der Häuser mit beitragen, für die Salubrität sorgt. Auch im Berichtsjahre sind eine Anzahl Strassen, welche theils noch gar nicht, theils unvollkommen beschleusst waren, mit solchen bessern Schleussentracten versehen worden, und ist damit Anlass gegeben, von der grossen Zahl von Senkgruben, welche sich noch in der Stadt be-

finden (circa 400, davon allein in der Antonstadt 250), einen Theil zu beseitigen, indem den Anwohnern dieser neubeschleussten Strassen die Verschüttung ihrer Senkgruben und der Anschluss an die Strassenschleusse durch Hausschleussen aufgegeben wurde. An Widerstand gegen diese Anforderung hat es freilich nicht gefehlt. — Ausserdem beschäftigte sich auch die städtische Behörde hier mit einer Revision des Regulativs über das Düngerexportwesen, über welches sich gutachtlich zu äussern dem Landes-Medicinal-Collegium Gelegenheit geboten worden ist. Bei dem gegenwärtigen Zustande der Abtrittsanlagen in Dresden war wenig gegen die beabsichtigten Bestimmungen zu erinnern, nur waren solche über Watercloseteinrichtungen, deren doch nicht wenige schon in Dresden bestehen, zu vermissen. — In Freiberg wurde das Bett eines kleinen Bachs, des Münzbachs, welcher einen Theil der Stadt durchzieht, und die Abfälle der anstossenden Häuser aufnimmt, nicht nur gereinigt und theilweise verengt, sondern auch dessen allmähliche Ueberwölbung beschlossen und dazu eine jährlich zu verwendende Summe angewiesen.

Regierungs-Bezirk Leipzig. — Die volkreichen Dörfer der Umgebung Leipzigs haben in Bezug auf die Ableitung ihrer Schmutzwässer die Medicinal-Polizeibehörde auch im Berichtsjahre fortdauernd beschäftigt. Die Regulirung derselben ist um so schwieriger, als bei dem mangelnden Gefälle die reichlich vorhandenen flüssigen Abfälle einer zahlreichen Bevölkerung nicht ohne kostspielige Bauten abgeführt werden können, die Bevölkerung aber den dazu erforderlichen Aufwand nicht zu leisten vermag. Dennoch sind wieder einige Verbesserungen in den schon im vorhergehenden Jahresberichte genannten Dörfern Thonbergstrassenhäuser, Lindenau und Gohlis erreicht worden. — In Mittweida, sowie in den Dörfern Calbitz, Luppe und Wermsdorf (Medicinal-Bezirk Oschatz) wurden stinkende Abzugsgräben beseitigt, und für bessere Ableitung der Schmutzwässer gesorgt, in Burgstädt wurde ein Teich, der im Sommer wegen der eingeleiteten Abfallwässer oft die Luft der Umgebung verunreinigte, zugefüllt. — In der Stadt Leipzig hebt der Bezirksarzt hervor, wie sehr sich die Wasserleitung auch in Bezug auf die Reinhaltung der Strassen und Plätze und die Spülung der unterirdischen Schleussen bewähre. Betreffs der Abortanlagen bemerkt er, dass das Tonnensystem sich mehr und mehr verbreite und

die Räumung der Gruben immer häufiger durch luftleer gemachte Saugcylinder bewirkt werde.

Regierungs-Bezirk Zwickau. — In Chemnitz wird die Ausführung des für die ganze Stadt entworfenen Canalisationsplans ebenso eifrig gefördert, wie in Dresden, und sind im Berichtsjahre wiederum bedeutende Strecken vollendet worden. Auch hier erhalten die Canäle den bekannten eiförmigen Querschnitt, die Sohle besteht aus Sandstein, die übrigen Theile aus gutgebrannten Ziegeln. Die zu den Abortanlagen gehörigen Gruben werden regelmässig von der Behörde revidirt, im Berichtsjahre waren 987 zur Revision vorgemeldet, von denen 852 vorschriftmässig beschaffen waren, 71 wurden ganz oder theilweise defect gefunden und entweder neu gebaut oder reparirt, die übrigen konnten erst später zur Revision gelangen. Der Düngerexport lässt noch immer viel zu wünschen übrig, es haben sich zwar einige Unternehmer für geruchlose Räumung und Düngerverwerthung gefunden, doch scheinen sie wenig zu prosperiren. — In Plauen ist besonders ein Mühlgraben, dessen Schlammablagerungen im Sommer sehr belästigenden üblen Geruch verbreiten und der daher dem Bezirksarzte Anlass gegeben hat, auf Abstellung dieses Uebelstandes hinzuwirken. Wahrscheinlich sind es auch hier vorzugsweise die Abfallwasser einer Bierbrauerei, deren Fäulniss mit Pilzbildung der Verunreinigung zu Grunde liegt. Ein ähnlich beschaffener Teich konnte wegen des Widerspruchs des Besitzers nicht beseitigt werden.

Welche Uebelstände hier noch aus mangelndem Verständniss für die Bedingungen der Gesundheit vorkommen, zeigt der Bericht des Bezirksarztes in Z.; man hatte dort in den Stadtteich, um Karpfen zu füttern, wiederholt todte Schweine geworfen, wodurch nach eingetretener Fäulniss derselben die Luft in der Umgebung natürlich verpestet wurde. Auf die Remonstration des Bezirksarztes sind die Cadaver mit Steinen beschwert und so auf den Boden des Teiches versenkt worden!

5. Gewerbliche Gesundheitspolizei.

In Bezug auf die Betheiligung der Medicinalbeamten bei der Handhabung der Gewerbepolizei, und bei dem Schutze des Publikums und der Arbeiter vor Gesundheitsschädigung durch Gewerbsanlagen herrscht noch immer der unfertige Zusand wie früher.

Ja, der Stadtbezirksarzt für Leipzig glaubt sogar, dass er seit Erlass der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 und der dazu gehörigen Ausführungsverordnung vom 11. September desselben Jahres weniger zur Beurtheilung der Projecte von neuen Gewerbsanlagen veranlasst worden sei, als früher.

Allerdings sind in § 16 der deutschen Gewerbeordnung eine Anzahl solcher Gewerbsanlagen, welche erhebliche Nachtheile, Gefahren oder Belästigungen herbeiführen können, nicht mehr aufgeführt, während sie es in dem entsprechenden § 22 des sächsischen Gewerbegesetzes waren. Insbesondere gehören hierher Papier-Fabriken, Cichorien- und Rübenzucker-Fabriken, Lack- und Lackleder-Fabriken, Kerzengiessereien, Flachs- und Hanf-Röstanstalten u. s. w., während andererseits die Anstalten zur Destillation von Erdölen, Hammerwerke, Dachpappen- und Dachfilz-Fabriken etc. bisher in dem Verzeichniss fehlten.

Unter den verschiedenen gewerblichen Anlagen, welche die Bezirksärzte beschäftigt haben, und zwar vorzugsweise wegen der beim Betriebe hervorgetretenen Uebelstände, mögen folgende besonders namhaft gemacht werden.

Die Zündrequisiten-Fabrikation, welche vorzugsweise im obern Erzgebirge, in den Medicinal-Bezirken Altenberg, Annaberg, Zöblitz und Schwarzenberg betrieben wird, ist schon seither ein Gegenstand der bezirksärztlichen Ueberwachung gewesen.

In diesen Fabriken sind auch während des Berichtsjahres Fälle von Phosphornekrose nicht zur Beobachtung gekommen. Zu bemerken ist, dass in mehreren dieser Fabriken ausschliesslich oder vorwiegend phosphorfreie Zündmasse angewendet und dadurch die Gefahr für die Arbeiter sehr wesentlich vermindert wird. In den Fabriken, wo dies noch nicht geschieht, hat sich die Anwendung des Terpentinöls zur Zerstörung des Phosphorgeruchs in den Arbeitsräumen mehr eingebürgert, es wird theils in kleinen Blechbüchsen an der Brust getragen, theils in offenen Gefässen frei aufgestellt, theils auch bei der Bereitung der Phosphormasse mit verwendet. Neu eintretende Arbeiter klagen dabei zwar über Kopfweh, doch gewöhnen sie sich bald daran.

Ueber die Fabrikation der Serpentinsteinwaaren in Zöblitz berichtet der dortige Bezirksarzt. Er hat nur in der Dreherstube, wo 25 Arbeiter beschäftigt waren, eine durch den vielen feinen Staub bedingte Gesundheitsschädlichkeit gefunden. Die Anwendung des Wassers bei dieser Arbeit hat sich als un-

ausführbar erwiesen, und ist daher namentlich im Winter beim Verschluss der Fenster der Staub sehr lästig. Der Angabe nach wird zur Beseitigung des Uebelstandes eine Ventilationseinrichtung beabsichtigt.

Aehnliche Zustände hat derselbe Bezirksarzt in einer Flachsspinnerei gefunden, wo die Säle der Schwingerei und Hechelei, sowie der Vorspinnerei eine mit Staub überreichlich gefüllte Luft hatten, und zwar trotz der angebrachten Ventilatoren und geöffneten Fenster. Der Bezirksarzt glaubt deshalb, die Anwendung von Respiratoren, welche häufig gereinigt werden müssen, für die Arbeiter zum Schutz vor dem stark reizenden Staube empfehlen zu sollen.

Im Spinnsaale selbst ist es die reichliche Feuchtigkeit, welcher die dort beschäftigten Arbeiterinnen vorzugsweise ausgesetzt sind, und welche sie zu Rheumatismen und erysipelatösen Entzündungen an den untern Extremitäten geneigt macht.

Durch ihre Abfallflüssigkeiten haben sich wiederholt Bierbrauereien lästig gemacht. Von der zu Plauen ist schon oben erwähnt worden, wie der einen Theil der Stadt durchziehende Mühlgraben wahrscheinlich durch ihre leicht faulenden und stinkenden Abwässer verunreinigt worden ist. — Auch die schon im früheren Jahresberichte erwähnte Brauerei bei Chemnitz, deren Abfälle den durch diese Stadt fliessenden Bernsbach besonders im Sommer in höchst lästiger Weise verunreinigte, und bei der man durch ein vorgeschriebenes Desinfectionsverfahren Abhilfe geschafft zu haben glaubte, fuhr bei der mangelhaften Handhabung dieses Verfahrens fort, die erwähnten Uebelstände zu erzeugen. — Etwas bessere Erfahrungen scheint man in dieser Beziehung bei einer Brauerei an der Löbtauer Strasse in Dresden gemacht zu haben. Sie hatte früher ihre Maischwässer und anderen flüssigen Abfälle direct in die nahe Weiseritz abgelassen. Da dies aber zu einer grossen Verunreinigung dieses Flüsschens führte, so hatte der Besitzer Senkgruben zur Aufnahme dieser Wässer angelegt. Aber auch dies führte bald zu lebhaften Beschwerden der Adjacenten, deren Brunnen durch jenes versickernde Wasser so verunreinigt wurden, dass einige derselben sogar polizeilich geschlossen werden mussten. Es wurde daher das Abfallwasser in eine gutgedichtete Cisterne geleitet, und nachdem es hier mit der Süvern'schen Masse desinficirt war, in die Weiseritz abgelassen. Dreivierteljahr später waren noch keine Beschwerden

5

wieder laut geworden. — Aehnliche Klagen sind endlich auch durch die Abfallwässer der grossen sogenannten Reisewitzer Brauerei in Plauen bei Dresden veranlasst worden, welche ebenfalls direct der Weisseritz oberhalb Dresden zugeführt werden.

Derartige in Bezug auf Brauereien auch anderwärts wahrgenommene Uebelstände hatten die bezirksärztliche Jahresconferenz zu Leipzig, wie schon oben erwähnt, veranlasst, die Frage in Erwägung zu ziehen, ob nicht die Brauereien auch mit in das Verzeichniss des § 16 der Gewerbeordnung aufzunehmen seien. Das Landes-Medicinal-Collegium hat vor der ihm vom königlichen Ministerium übertragenen Begutachtung dieser Frage in gleicher Weise, wie dies im vorhergehenden Abschnitte in Betreff der Prüfung der Baupläne durch die Bezirksärzte geschehen war, die letzteren um Mittheilung ihrer Erfahrungen angegangen. Das Resultat dieser Enquete wird ebenfalls der nächste Jahresbericht zu enthalten haben.

Auch bei den Schnellbleichen gehen die Abfallwässer rasch in Fäulniss über und sind oft für Orte, durch die ein so verunreinigter wasserarmer Bach führt, eine grosse Calamität. So waren im Medicinal-Bezirke Bautzen an zwei Orten derartige Beschwerden laut geworden, und hatten zu gutachtlichen Rathschlägen des Bezirksarztes Anlass gegeben.

Pelzfärbereien und Wäschereien bestehen in und bei Leipzig. Ueber eine derselben war wegen Verunreinigungen des Partheflusses geklagt worden, indem sie die gefärbten Felle in durchlöcherten Kästen durch Stampfen im Flusse spülte und dessen Wasser weithin färbte. Bei der Analyse des an verschiedenen Stellen geschöpften Flusswassers konnten aber ebensowenig gesundheitsschädliche Stoffe, wie bei Besichtigung der Ufer eine merkliche Schlammablagerung oder sonstige Verunreinigung wahrgenommen werden, so dass wenigstens vom medicinalpolizeilichen Standpunkte aus der Beschwerdeführer keine Unterstützung finden konnte.

Ausserdem sind noch bei einer Gasanstalt, einer Knochenmühle, bei Lack- und Firnissfabriken, Seifensiedereien und Schlächtereien vor Errichtung derselben die Bezirksärzte um ihr Gutachten zur Wahrung der gesundheitlichen Interessen gefragt worden.

Noch gehört ein Gegenstand hierher, bei dem die Gesundheitspflege mit den gewerblichen Interessen häufig in Conflict

kommt. Es ist dies die Kinderarbeit in Fabriken. Trotz des Verbotes derselben, wie es in der Gewerbeordnung ausgesprochen ist, scheint dieselbe noch häufig verwendet zu werden, und ist es um so schwerer, dieser Benachtheiligung des kindlichen Organismus in seiner Entwicklungsperiode entgegenzutreten, als sowohl die Fabrikunternehmer, als die Eltern der in der Fabrik beschäftigten Kinder ein Interesse an der Beibehaltung dieser Gewohnheit haben, und es daher an Klägern fehlt, die Zuwiderhandlungen gegen obiges Verbot zur Kenntniss der Behörde bringen. Nur selten thun es die Lehrer, deren Aufgabe durch die Abspannung, welche die in Fabriken beschäftigten Kinder während der Schulstunden oft wahrnehmen lassen, sehr erschwert wird. Einmal hatte dadurch der Bezirksarzt in Chemnitz Gelegenheit zum Einschreiten erhalten.

6. Schulhygiene.

Dass die Gesundheitspflege in der Schule dem Einfluss der Medicinalbeamten zugängig gemacht werde, dafür hat im Jahr 1869 die Kreisdirection zu Zwickau einen sehr anerkennungswerthen und bedeutungsvollen Schritt gethan. In ihrer Generalverordnung vom 30. October 1869 (Verordnungsblatt der Kreisdirection Zwickau vom 11. November 1869 Nr. 16.) hatte sie nicht nur die Schulinspectionen ihres Bezirks angewiesen, bei dem Neu- und Umbau von Schulgebäuden, sowie bei allen das sanitätliche Interesse berührenden Vorkehrungen in den Schulhäusern mit dem Bezirksarzte in Vernehmung zu treten, die Revisionen der Schulen durch den Bezirksarzt geschehen zu lassen, und seinem Ausspruche die gebührende Beachtung zu widmen, sondern hatte auch den Bezirksärzten die fleissige Revision der Schulen aufgegeben.

Schulrevisionen.

Die Jahresberichte der Bezirksärzte aus diesem Regierungsbezirke enthalten in dessen Folge auch ein reichliches Material zur Beurtheilung der Zustände in den bestehenden Schulen.

Wie zu erwarten war, fanden sich auch hier in der grossen Mehrzahl der Schulen sehr erhebliche sanitäre Uebelstände, welche natürlich an dem einen Orte in dieser, an einem andern Orte in jener Richtung besonders hervortraten: überfüllte Schulräume, feuchte Parterrezimmer, ungenügende Beleuchtung und Ventilation, zu kleine Oefen, solche ohne Schirme und den Subsellien zu nahe,

Anhäufung von Staub und seltne Reinigung, die Subsellien unpassend und unbequem, die Abtritte unzweckmässig construirt und stinkend u. s. w.

Im Allgemeinen ist, wie mehrere Bezirksärzte berichten, die Anordnung, dass auch von ärztlicher Seite die Zustände in den Schulen beaufsichtigt werden sollen, von den Lehrern mit Freuden begrüsst worden, und in der That ist dies wohl begreiflich, da sie diese Uebelstände am meisten selbst empfunden haben werden. Freilich findet eine Abstellung derselben, wo sie mit erheblichen Kosten verbunden ist, an der Mittellossigkeit der Gemeinden häufig fast unüberwindliche Hindernisse und muss oft verschoben werden, bis ein Neubau der Schule nicht mehr zu umgehen sein wird. Wo dies aber nicht der Fall ist, oder wo die Uebelstände der Art waren, dass trotzdem dagegen eingeschritten werden musste, ist dies wohl auch ausnahmslos geschehen. Es verlohnt wohl, einige dieser Uebelstände genauer aufzuführen. So berichtet ein Bezirksarzt, dass die Schulzimmer in seinem Bezirke vielfach nur zweimal jährlich gescheuert, und nur 1—2 Mal wöchentlich gekehrt würden; infolge dessen häufe sich der Staub in sehr lästiger Menge an. Ein Lehrer, welcher glaubte, durch Einstellen von Blattpflanzen in das Schulzimmer die Luft darin verbessern zu können, musste diese Pflanzen bald wieder entfernen, da sie unter der Menge des Staubes rasch verkümmerten.

Ein Anderer theilte mit, dass in gewissen Districten die Lehrer von der Gemeinde nur ein geringes Quantum von Feuerungsmaterial für die Schullocale erhalten und daher genöthigt sind, wollen sie nicht aus eigenen Mitteln zusetzen, so sparsam als möglich damit umzugehen und um den Zutritt der kalten frischen Luft zu beschränken, nach Beendigung des Unterrichts sofort sorgfältig die Läden zu schliessen, anstatt die Fenster öffnen zu können. Ja, in manchen Orten ist die Gewohnheit, die Läden nach dem Unterricht zu schliessen, so eingerissen, dass es selbst im Hochsommer geschieht. Die Subsellien sind oft sehr unpassend construirt, und namentlich, wo grosse und kleine Kinder abwechselnd in demselben Schulzimmer unterrichtet werden, für dieselben oft eine Pein. Es wurde bemerkt, dass grosse Knaben theilweise auf der Schulbank knieten, um die peinliche Körperhaltung, die ihnen die zu engen Subsellien auferlegten, zu wechseln.

In einem Schulzimmer, das von zwei Seiten durch 5 kleine Fenster Licht erhalten sollte, wo aber der Holzersparniss wegen

die Fenster der einen Seite durch Läden auch während der Unterrichtszeit geschlossen gehalten werden, sassen an dieser Seite die Kinder so im Dunkeln, dass der Lehrer, wenn er sie lesen lassen wollte, sie an ein Fenster der andern Seite musste treten lassen.

In der Schule einer Stadt des Voigtlandes waren die Abtritte so nahe an den Fenstern einer Schulstube, dass diese bei warmer Witterung des Gestanks wegen nicht geöffnet werden konnten. Die Abtritte selbst waren so defect, dass nach Aussage des Lehrers fast keine Woche verging, ohne dass nicht ein Schüler darin auf den Düngerhaufen fiele.

Dass, wo sich noch solche Zustände finden, eine Beaufsichtigung der Schulen durch Beamte, welche für die Bedürfnisse der Gesundheitspflege einen durch Specialkenntnisse geschärften Blick haben, auch bei uns nothwendig ist, darüber kann nach Vorstehendem wohl kein Zweifel obwalten, wenn nicht auch sonst schon in allen Theilen Deutschlands von ärztlicher Seite dahin gedrängt würde, und mehrere Regierungen bereits dieser Frage ihre Fürsorge haben angedeihen lassen.

Allerdings soll nicht in Abrede gestellt werden, dass die Gemeinden, und nicht nur die der grossen und wohlhabenden Städte, wo es sich um Neubauten handelt, gut eingerichtete Schulgebäude herzustellen sich bemühen, aber auch hier ist der Beirath eines Arztes sicher nicht überflüssig, um Versäumnisse, welche später meist nicht wieder gut gemacht werden können, zu vermeiden.

Aus den andern Regierungsbezirken, wo die Bezirksärzte noch nicht, wie in dem von Zwickau, Veranlassung zur Revision der Schulen erhalten, ist wenig zu berichten.

Die städtischen Schulen in Grossenhain und Riesa werden vom Bezirksarzte ihrer zweckmässigen Einrichtung wegen gerühmt; auch die in den ländlichen Ortschaften neuerbauten Schulen hat er durchgängig als passend, theilweise jedoch die Schulzimmer überfüllt gefunden. Es liegt dies aber nicht immer an der baulichen Einrichtung, nicht selten nöthigt auch der noch fortbestehende Lehrermangel, die Zahl der Schüler in einer Classe zu hoch zu halten, da es nicht möglich ist, die Zahl der Classen zu vermehren.

Die neueren Schulen in Dresden sind mit besonderer Aufmerksamkeit auch für die hygienische Seite erbaut. Das Luftheizungs- und Ventilationssystem, welches der bekannte Ingenieur

Kelling in Dresden, auch hier ausgeführt hat, hat sich sehr gut bewährt und bei sorgsamer Prüfung dem städtischen Bezirksarzte Dr. Niedner ganz vorzügliche Resultate ergeben.

Dasselbe Urtheil über Kelling's System spricht auch der städtische Bezirksarzt für Leipzig aus, wo es in einem Anbau der III. Bürgerschule zur Anwendung gekommen ist. Hier sind auch an den Subsellien zweckmässige Verbesserungen angebracht, und zur Anschaffung von Schulbänken nach dem bekannten Kuntze'schen System die Mittel bewilligt worden.

Zusammenlegung der Schulstunden.

Das Landes-Medicinal-Collegium hatte seinerseits auch Veranlassung erhalten, eine für die Schulhygiene nicht unwichtige Frage zu begutachten. Von dem Lehrer-Collegium des städtischen Gymnasiums in Dresden, der Kreuzschule, war die Zusammenlegung der sämmtlichen Unterrichtsstunden auf die Zeit des Vormittags in Vorschlag gebracht worden, und hatte das k. Cultusministerium davon Anlass genommen, das Gutachten des Landes-Medicinal-Collegium darüber zu erfordern. Letzteres konnte sich, nachdem es über die fraglichen Einrichtungen in den Städten und Ländern, wo sie bereits bestehen, Erkundigung eingezogen hatte, nur bedingungsweise für die Einführung derselben bei dem erwähnten Gymnasium aussprechen. Als besonders wichtig erachtete es die Zeit, zu welcher die Mittagsmahlzeit am Orte gewohnheitsmässig eingenommen wird. Wo dies zwischen 12 und 1 Uhr Mittags geschieht, wird Niemand an eine Zusammenlegung der Unterrichtsstunden auf den Vormittag denken, da die Frist bis zu dieser Mittagszeit, wenigstens für die Zwecke des Gymnasialunterrichts, zu kurz ist. Unzweifelhaft wird aber in Dresden noch in vielen Familien besonders der mittlern und untern Stände diese Zeit des Mittagsessens festgehalten. Zwar ist es dem Landes-Medicinal-Collegium begreiflicher Weise nicht unbekannt, dass sich die Zahl derjenigen Familien auch in Dresden stetig mehrt, welche ihre Mittagsmahlzeit auf eine spätere Tagesstunde verlegt haben, aber darüber war es vollständig im Unklaren, ob diejenigen Familien, welchen die Schüler der Kreuzschule angehören, oder mit denen sie leben, ihrer überwiegenden Mehrzahl nach der ersten Classe angehören, welche kurz nach 12 Uhr ihre Essenszeit hat, oder der andern. Es konnte daher nur unter der Voraussetzung die Zusammenlegung der Unterrichtsstunden für zulässig erachten, dass weitere Erörterungen ergeben, dass in der That die überwiegende Mehrzahl

der Schüler in ihren Familien zu einer spätern Nachmittagsstunde ihre Essenszeit haben würden. Denn die Uebelstände, welche damit verbunden zu sein pflegen, dass Schüler zu anderer Zeit, als es ihre Familie thut, ihre Mahlzeit zu erhalten haben, sind zu bekannt, als dass sie durch die hier vorliegende Massregel noch hätten gesteigert werden sollen. — Aber auch für den Fall, dass diese Erörterungen das angegebene Resultat gehabt hätten, war nach Ansicht des Collegiums noch zu fordern, dass, wenn der Unterricht auf mehr als 5 auf einander folgende Unterrichtsstunden ausgedehnt werden soll, mindestens eine Stunde als Erhohlungspause vollkommen freigegeben werde, dass aber insbesondere auch diese Freistunde nicht zur Einschaltung einer Turnstunde, wo doch, um der Anordnung des Turnlehrers Folge zu leisten, eine gewisse geistige Anstrengung erforderlich ist, benutzt werden dürfe, und dann, dass geeignete Räumlichkeiten, geräumige Spiel- und Turnplätze, überdeckte Gänge, eine heizbare Turnhalle u. s. w. vorhanden seien, in denen sich die Schüler während der Freistunde, die zum Lüften der Schulzimmer benutzt werden soll, aufhalten können.

Dem Vernehmen nach ist das Lehrer-Collegium von seinem Antrage zurückgetreten.

Aerztliche Schulaufsicht.

Endlich hat auch das Landes-Medicinal-Collegium in seiner Plenarversammlung vom 22. Novbr. 1869, wie schon im Eingange dieses Berichts erwähnt worden ist, einen vom ärztlichen Kreisvereine in Zwickau eingebrachten Antrag, dass in das demnächst zu erwartende Volksschulgesetz Bestimmungen aufgenommen werden, durch welche die gesundheitliche Beaufsichtigung der Schulen durch Aerzte angeordnet werde, und dass das Landes-Medicinal-Collegium mit Bearbeitung einer Instruction für diese Aerzte beauftragt werde, berathen und einstimmig angenommen. Dem Beschlusse der Plenarversammlung gemäss ist der betreffende Vortrag unter eingehender Motivirung des Antrags unter dem 12. Decbr. 1869 dem k. Cultusministerium überreicht, und zugleich das k. Ministerium des Innern als oberste Medicinalbehörde des Landes um seine Befürwortung desselben angegangen worden.

7. Hygiene der Armenhäuser.

In Betreff der Armenhäuser, welche von den einzelnen Gemeinden unterhalten werden, ist im Allgemeinen nur das schon

früher Gesagte zu wiederholen. Sie sind grösstentheils durch zahlreichere Errichtung von Bezirksarmenhäusern von ihren störendsten Insassen, den arbeitsscheuen, trunk- und streitsüchtigen Vagabunden befreit worden, und bieten bessere Verhältnisse als früher. Doch ist in vielen derselben noch die erforderliche Reinlichkeit und Ordnung zu vermissen und nicht alle Gemeindevorstände lassen ihren Armenhäusern die regelmässige Aufmerksamkeit zu Theil werden.

Eine treffende Schilderung des gewöhnlichen Zustandes dieser Anstalten giebt der Bericht des Bezirksarztes Dr. Ettmüller in Freiberg. Er sagt: „Nach Unterbringung der rohen heruntergekommenen Arbeitscheuen im Bezirksarmenhause zu H. geht es in den heimathlichen Armenhäusern friedlicher und stiller zu; und dann sind die Mitleid erregenden Blinden, Epileptischen und Blödsinnigen grösstentheils in Landesanstalten untergebracht und dadurch der im Armenhause über sie gekommenen Verwahrlosung enthoben worden. Die Insassen selbst sind jetzt gewöhnlich Leute, die theils selbst einen geringen Zins zahlen müssen, theils zwar unentgeldliche Aufnahme fanden, so lange sie erwerblos und ohne Obdach waren, aber wegen des im Hintergrunde drohenden Bezirksarmenhauses, sobald als möglich wieder ihren Unterhalt suchen, theils endlich solche, die wegen vorgerückten Alters und wegen Gebrechlichkeit weder ihren Bedarf verdienen, noch einen Miethzins bezahlen können, und von der Gemeinde ausser freier Wohnung auch Unterstützung an Nahrungsmitteln oder Geld erhalten.“

In manchen Theilen des oberen Erzgebirges und Voigtlandes scheinen jedoch noch häufig genug grosse Uebelstände vorzukommen. Bei dem Berichte über die Epidemien von exanthematischem Typhus (s. S. 42), ist schon auf diese schlimmen Zustände in einigen Armenhäusern des Medicinalbezirks Auerbach hingewiesen worden, die den Ausbruch der Krankheit und deren Heftigkeit so stark gefördert haben. Aber auch in andern Armenhäusern ist von den Bezirksärzten eine Verwahrlosung derselben, durch die mangelnde Aufsicht der Gemeindevorstände, insbesondere eine Ueberfüllung mit Personen, die zum Theil keinen Anspruch auf Unterbringung im Armenhause hatten, theils wegen Arbeitsscheu in Bezirksarmenhäusern besser untergebracht worden wären, dann Unreinlichkeit des Hauses und Vernachlässigung der baulichen Unterhaltung desselben wahrge-

nommen worden. So war es z. B. auch bei dem Armenhause zu Pausa nothwendig geworden, dass der Bezirksarzt dasselbe als völlig unbrauchbar zur ferneren Benutzung bezeichnen musste. Nicht viel geringere Uebelstände zeigten sich in mehreren, auch städtischen Armenhäusern des Medicinalbezirks Zöblitz.

Sicher ist daher eine ärztliche Beaufsichtigung der Armenhäuser auch ferner sehr nothwendig.

8. Hygiene der Gefängnisse.

Ueber die Revisionsergebnisse bei den Gerichts- und Polizeigefängnissen berichten die sämmtlichen Bezirksärzte mehr oder weniger eingehend. In baulicher Beziehung haben begreiflicher Weise wenig Veränderungen stattgefunden. In Frauenstein ist das Arresthaus, welches wegen seiner finstern und dumpfigen Beschaffenheit zu Klagen wiederholt Veranlassung gegeben hatte, bei dem Brande, der diese Stadt betroffen hat, glücklicher Weise mit zerstört worden, und wird nun eine angemessene Wiederherstellung desselben erwartet. Auch den ungünstig beschaffenen Gerichtsgefängnissen in Grossenhain soll ein Neubau bevorstehen.

Im Uebrigen ist öfters das Ausweissen von Zellen, die Erneuerung fauliger oder durch Schwamm zerstörter Dielen, Verbesserungen an den Lagerstätten theils in Anregung gebracht, theils erreicht worden. Gegen Reinlichkeit der Zellen und der Kleidung der Gefangenen, so wie gegen die Kost ist verhältnissmässig selten etwas zu erinnern gewesen, häufiger gegen die Reinheit der Luft, wozu hier und da die Ueberfüllung der Zellen, öfters der Verschluss der Fenster, meist aber die Beschaffenheit der Kübel und ihre unzureichende Desinfection das Ihrige beigetragen haben.

Was die Landesanstalten für Strafgefangene und Correctionäre anlangt, so war im Berichtsjahre im Zuchthause zu Waldheim der mittlere Bestand gegen das Vorjahr nicht weiter gestiegen, er betrug 936 Köpfe und waren im Ganzen 1303 detinirt gewesen. In die Krankenstation wurden 344 aufgenommen, (1868:445), und war der Gesundheitszustand der Gefangenen überhaupt nicht ungünstig, doch war die Zahl der Todesfälle auf 23 gestiegen. Unter den Krankheitsformen herrschten die Catarrhe, wie gewöhnlich, vor, Typhus kam nur vereinzelt, Cerebrospinalmeningitis einmal vor, und drei Männer

wurden als geisteskrank in die Irrenpflegeanstalt Colditz versetzt. Unter den Todesursachen wird 7mal Lungentuberkulose, 4mal Hirnapoplexie, je 1mal Typhus, Cerebrospinalmeningitis, Carcinom, Brightsche Nierenentartung u. s. w. angegeben. Besondere Aenderungen im Regime der Gefangenen von sanitärem Interesse sind nicht zu verzeichnen.

Im Männerarbeitshause zu Zwickau wurden während des Berichtsjahres im Ganzen 2291 Mann detinirt, und 371 auf die Krankenstation versetzt, einen erheblichen Theil derselben (93) bilden die krank in die Anstalt Neueingelieferten, die also sofort bei ihrer Aufnahme in die Krankenstation kommen mussten, von ihnen litten 18 an Krätze und 37 an venerischen Affectionen, Tripper, Condylomen, Syphilis etc. Die Zahl der Todesfälle betrug 29, darunter 11 an Tuberkulose der Lungen und andrer Organe. — In der Hilfsanstalt Voigtsberg, wo im Ganzen 266 Mann detinirt wurden, waren 81 in die Krankenstation gekommen und 1 Mann (an Lungenentzündung) gestorben.

Das Frauenarbeitshaus in Schloss Hoheneck, welches bisher im Sommer und überhaupt in regenarmer Zeit oft an Wassermangel gelitten hatte, erhielt im Jahre 1869 eine vom Baurath Henoch in Altenburg eingerichtete Wasserleitung, durch welche diesem Mangel in ausgiebigster Weise abgeholfen worden ist. Ausserdem wurde hier noch in Bezug auf die Beköstigung der Detinirten eine Abänderung in der Beziehung getroffen, dass das Maass der ihnen gereichten gekochten Speisen, welches bisher für Männer und Frauen gleich gross war, mit Rücksicht auf das geringere Bedürfniss der Frauen etwas herabgesetzt wurde. Das Landes-Medicinal-Collegium, welches deshalb um sein Gutachten befragt wurde, trug unter den vorliegenden Verhältnissen kein Bedenken, dieser Abänderung zuzustimmen, zumal für die mit anstrengenderer Arbeit beschäftigten Frauen eine Ausgleichung des etwaigen Mehrbedürfnisses durch Brodzulagen zulässig bleibt. Diese Ermässigung des Speisequantums hat zu keinerlei Beschwerden bisher Anlass gegeben. Von den in der Anstalt während des Jahres detinirten 467 Frauen sind 115 erkrankt und 4 gestorben.

Auch die Erziehungs- und Besserungsanstalt in Bräunsdorf bei Freiberg hat für ihren Wassermangel durch Erbauung

einer neuen Wasserleitung reichliche Abhülfe erhalten. Desgleichen sind in dem obern Schlafsaale der Knaben Ventilationseinrichtungen getroffen worden, welche für die Besserung der hier oft recht unreinen Luft günstig wirken. Es bleibt aber noch ein Umbau der Aborte sehr wünschenswerth, da diese jetzt zeitweise das ganze Haus mit ihren üblen Gerüchen erfüllen.

Von den übrigen Anstalten der hierher gehörigen Art ist nichts von Bedeutung zu berichten.

9. Begräbnisswesen.

Friedhöfe.

Die Anlegung neuer oder die Erweiterung bestehender Kirchhöfe scheint, wo sich solche nöthig gemacht hat, häufig mit grossen Schwierigkeiten für die betreffenden Behörden verbunden zu sein. Wenigstens klagen die Bezirksärzte oft, dass derartige Angelegenheiten sich jahrelang hinschleppen, ehe die Ausführung geschieht, selbst da, wo dringende sanitäre Uebelstände, wie die Lage eines überfüllten Kirchhofs mitten in einer Ortschaft, zur Beschleunigung mahnen.

Die Begutachtung solcher Areale, welche zur Benutzung als Begräbnissplätze in Aussicht genommen waren, hat auch im Berichtsjahre die meisten Bezirksärzte wiederholt beschäftigt. Erwähnenswerth ist, dass auch mehre Kirchhöfe ganz oder theilweise drainirt worden sind, so z. B. in Leipzig und Plauen. — Eine für den Kirchhof zu Zwickau beabsichtigte Drainirung wurde dagegen vom Bezirksarzte widerrathen, da ihm die weitere Ableitung der Drainagewässer so, wie sie ins Auge gefasst worden war, für die nahe Trinkwasserleitung und mehre anstossende Häuser bedenklich erschien. — Auf dem sehr abschüssig gelegenen Kirchhofe zu Bockwa bei Zwickau hatte sich der Uebelstand gezeigt, dass aus den höher liegenden älteren Gräbern sehr übel riechendes Wasser in die neuangelegten tiefer liegenden Gräber getreten war und die bei Beerdigungen Betheiligten wesentlich belästigt, möglicher Weise deren Gesundheit gefährdet hatte. Zur Abstellung dieses Uebelstandes hatte der Bezirksarzt empfohlen, immer die tiefer liegenden Stellen zuerst zu belegen.

Leichenfrauen.

Was die Leichenfrauen anlangt, so wird zwar von einem Bezirksarzte bemerkt, dass durch die mit ihnen bei ihrer Anstellung vorzunehmende Prüfung der Stand derselben in den Augen des Publikums etwas gehoben worden sei, indess wiederholen doch Andere die Klage, dass nur zu oft ganz ungebildete Frauen, die das Schreiben vollständig verlernt haben, in Ermangelung von andern geeigneten Personen zu dieser Function angenommen werden müssen, und dadurch die Ausführung ihrer Instruction und insbesondere die wichtige Ausfüllung der Leichenbestattungsscheine sehr unsichern Händen anvertraut ist.

10. Giftpolizei.

Wie schon im vorhergehenden Jahresberichte erwähnt ist, waren den Bezirksärzten Reagenztäschchen zur Prüfung verdächtiger Farben übergeben worden. Mehre Bezirksärzte rühmen ausdrücklich die Nützlichkeit dieser kleinen Taschenapparate, da sie die rasche und bequeme Prüfung solcher Farben bei Revisionen von Spielwaarenlagern und andern derartigen Geschäften ausserordentlich erleichtern.

Die Farben an den Kinderspielwaaren scheinen jetzt fast durchweg den gesetzlichen Vorschriften zu entsprechen. Die meisten Bezirksärzte constatiren, dass ihnen keine Contraventionen vorgekommen seien, und nur einmal wurden einige Schachteln mit Figuren confiscirt, da sich ergeben hatte, dass deren Fussbretchen mit Arsengrün bemalt waren.

Wiederholt wurde dagegen arsenhaltiges Fliegenpapier gefunden, welches als giftfrei bezeichnet, von Kaufleuten oder Fabrikanten feilgeboten wurde.

Auch Kleiderstoffe, welche mit giftigen, besonders arsenhaltigen Farbstoffen gefärbt waren, gaben den Bezirksärzten einige Male zum Einschreiten Veranlassung.

Dasselbe war in Betreff gefärbter Rouleaux der Fall, und Bezirksarzt Dr. Flinzer erwähnt besonders, dass die Fabrikation solcher mit arsenhaltigen Farben gefärbter Rouleaux trotz des

in der Verordnung vom 18. Juli 1868 ausgesprochenen Verbots derselben, noch immer in ziemlicher Masse betrieben werde.

Was den Gifthandel in Apotheken anlangt, so wird er hier zwar vorschriftsmässig geführt, indessen ist er doch fast ausschliesslich auf den Verkauf der Phosphorlatwerge reducirt, da die zu gewerblichen Zwecken erforderlichen Giftstoffe direct und ohne Weiterung und Controle vom Droguisten bezogen werden. Dass hier eine strengere Beaufsichtigung zweckmässig wäre, ist unzweifelhaft. Auch dies Jahr wieder fand Bezirksarzt Dr. Jähnel bei einem Kramer unmittelbar über dem den Kaffee enthaltenden Kasten einen solchen mit giftiger Farbe. Wie leicht solche Gifte zu erlangen sind, zeigt das häufige Vorkommen von Selbstmorden durch Vergiftung mit Cyankalium, Arsenik und andern derartigen Körpern.

11. Curpfuscherei und Geheimmittelwesen.

Bis zum Erscheinen der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 sind zwar noch eine Anzahl Medicaster, deren Curpfuscherei constatirt worden war, in verschiedenen Medicinal-Bezirken bestraft worden; seitdem aber natürlich nicht mehr.

Ueber den Einfluss, den die Strafloserklärung der Medicasterei für den ärztlichen Stand und das Medicinalwesen überhaupt haben wird, lässt sich natürlich nach dem kurzen seitdem verflossenen Zeitraum noch nicht urtheilen. Die Bezirksärzte fassen die dadurch gegebene Lage in sehr verschiedenem Sinne auf, und während die Einen sich ernsten Befürchtungen hingeben, und die Untergrabung der Existenzfähigkeit wissenschaftlicher Aerzte unter der steten Zunahme der Pfuscher voraussehen, glauben Andere, dass in den bereits bestehenden Verhältnissen wesentliche Aenderungen dadurch nicht hervorgerufen werden, ja die Medicaster wohl eher noch der bisherigen Märtyrerkrone entkleidet werden. Soviel scheint indessen sicher, dass in grössern Städten das Treiben der Pfuscher für die Aerzte im Ganzen weniger merkbar sein dürfte, als in kleinen Orten, wenn an solchen derartige Personen sich einen erheblichen Zulauf von Gläubigen erworben haben. In solchen Orten kann allerdings einem Arzte, der sich nicht gleicher Mittel der Reclame bedienen will, wie jene, und ohnehin sich mit einem mässigen Einkommen

begnügen muss, die Existenz unmöglich gemacht werden. Soviel lässt sich wenigstens constatiren, dass die Freigebung der Medicasterei in den grossen Städten von den Aerzten im Allgemeinen mit Gleichgültigkeit, in den kleinern Orten vielfach mit Missmuth aufgenommen worden ist.

Wenn indessen eine Anzahl von Bezirksärzten auch in Bezug auf den Vertrieb der Geheimmittel eine gleiche Freigebung, wie bei der Curpfuscherei annehmen, so ist das sicherlich ein Irrthum. Diese sind nach § 6 der Gewerbeordnung den bisherigen landesgesetzlichen Bestimmungen entsprechend nach wie vor zu behandeln. Es scheint aber schwieriger, den Ankündigungen von solchen Geheimmitteln entgegenzutreten, als dem Verkaufe derselben durch unberechtigte Personen, da jene sich ebenso proteusartig den gesetzlichen Schranken zu entziehen wissen, wie es von den Medicastern in Bezug auf die Bezeichnung als „Arzt oder einen andern gleichbedeutenden Titel" geschieht, während die neuerdings erschienene kaiserliche Verordnung, den Verkehr mit Apothekerwaaren betr., in Verbindung mit § 367 des deutschen Strafgesetzbuchs diesen leichter fassbar machen dürfte.

12. Hundswuth.

Die vor 5 Jahren begonnene Epizootie der Tollwuth bei den Hunden hat auch im Berichtsjahre noch nicht ihr Ende erreicht. Von den Bezirksärzten werden über 50 Personen aufgeführt, welche von wirklich tollen, oder dieser Krankheit wenigstens dringend verdächtigen Hunden gebissen worden waren. Von diesen starben 4 an Wasserscheu.

Es waren dies:

1) ein 10jähriger Knabe in Crandorf bei Schwarzenberg, der am 22. August an der rechten Hand gebissen, auch sofort in ärztliche Behandlung genommen worden war und das Sonntag'sche Geheimmittel mit starker Wirkung auf die Harnorgane genommen hatte. Er erkrankte 37 Tage nach der Verletzung an Wasserscheu und starb den folgenden Tag, am 29. Sept.

2) ein 62jähriger Handelsmann in Lauter bei Schwarzenberg, der an demselben Tage, den 22. August, und wahrscheinlich von demselben Hunde in den Unterschenkel gebissen worden war. Er erfuhr dieselbe Behandlung, verfiel aber am 96. Tage, den 26. Nov. in Wasserscheu und starb am folgenden Tage.
3) ein 11jähriger Knabe in Auerbach, der im Mai an der linken Hand gebissen, ebenfalls dieselbe Behandlung, wie die vorhergehenden erfahren hatte und am 33. Tage an Wasserscheu erkrankte und bald darauf starb.
4) ein Knabe in Chemnitz, über den nichts Näheres angegeben wird.

Dritter Abschnitt.

Das Heilpersonal und die Heilanstalten.

I. Das Heilpersonal.

1. Die Aerzte.

Die Zahl der Civil-Aerzte hat dem alljährlich veröffentlichten Verzeichnisse des Medicinalpersonals zufolge im Jahre 1869 sich etwas vermindert. Es waren am 1. Januar

	1869	1870
Aerzte I. Classe	664	666.
Aerzte II. Classe	189	186.
Wundärzte	137	124.
	990	976.

Die Verminderung beruht daher darauf, dass die Zunahme der Aerzte I. Classe geringer ist, als das Absterben der Aerzte II. Classe und der Wundärzte, welche Classen sich nach der Auflösung der chirurgisch-medicinischen Academie nicht mehr ergänzen.

Das Institut des Externats, durch welches jungen Aerzten zu ihrer Fortbildung Beschäftigung als Hilfsärzte in grössern Krankenanstalten gewährt wird, ist im Berichtsjahre von 3 Aerzten benutzt worden, von denen 2 in das Stadtkrankenhaus, 1 in das Krankenhaus der Diakonissenanstalt in Dresden eintraten.

Pflichtwidrigkeiten der Aerzte sind nicht vorgekommen. Die bisher am häufigsten zu rügenden, die von Wundärzten begangenen Ueberschreitungen ihrer Befugnisse, haben durch Erlass der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund ihre Erledigung gefunden.

Für die Aerzte des Landes war ein Antrag von besonderem Interesse, der von der Plenarversammlung des Landes-Medicinal-Collegiums berathen worden war, nämlich der an die Ministerien des Cultus, des Innern, der Justiz und der Finanzen zu richtende

Antrag, dass in künftigen Fällen der Erledigung und Neubegründung **ärztlicher Aemter und Stellen**, namentlich jener der Bezirksärzte, Gerichtsärzte, Schulärzte, Bergphysici, Aerzte an Straf- und Versorganstalten, Hilfsärzte im Civildienst etc. die stattgefundene Erledigung oder Neubegründung mit der **Aufforderung zur Bewerbung** um die fragliche Stelle und unter Anfügung der von den Bewerbern zu erfüllenden Bedingungen öffentlich bekannt gemacht werden.

Diesem Antrage ist von Seiten des k. Ministeriums des Innern bezüglich der Stellen der Bezirksärzte, der Assistenzärzte beim königlichen Entbindungsinstitute und der königlichen Polizeidirection zu Dresden, sowie der Aerzte an den Straf-, Heil- und Versorganstalten, soweit dieselben nicht Directorialstellen sind, stattgegeben worden, desgleichen von Seiten des königlichen Justizministeriums bezüglich der Stellen von Gerichtsärzten und Gerichtswundärzten, und von Seiten des königlichen Finanzministeriums bezüglich der Stellen eines Werkarztes beim Hüttenwerke zu Freiberg, dem Kupferhammer zu Grünthal und dem Steinkohlenwerke zu Zaukerode, während das königliche Cultusministerium mit Rücksicht auf den geringen Umfang und die entsprechenden Bezüge der ärztlichen Stellen an den demselben unmittelbar unterstehenden Lehranstalten Bedenken getragen hat, eine allgemeine und bindende Zusicherung in der fraglichen Beziehung zu ertheilen.

Ein weiterer Gegenstand, der besonders für das ärztliche Prüfungswesen von Wichtigkeit ist, war die Abänderung des seitherigen **Baccalaureatsexamens** an der medicinischen Facultät zu Leipzig, zu deren Berathung das Landes-Medicinal-Collegium durch eine Verordnung des königlichen Cultusministeriums veranlasst worden war. Insbesondere handelte es sich darum, den Modus des Baccalaureatsexamens zu vereinfachen und es so der Einrichtung des Tentamen physicum, wie dies in Preussen für die jungen Mediciner vorgeschrieben ist, ähnlicher zu gestalten. Das Collegium empfahl, die schriftlichen und die anatomischen Arbeiten aus dem bisherigen Prüfungsmodus fallen zu lassen, die Prüfung in den descriptiven Naturwissenschaften aber auch ferner durch die betreffenden Fachprofessoren und nicht, wie es in Preussen vorgeschrieben ist, durch Professoren der medicinischen Facultät veranstalten zu lassen.

Die wichtigsten Bestimmungen, welche das Jahr 1869 für den ärztlichen Stand brachte, waren die der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869. Sie stellte zwar die Aerzte, was das sächsiche Gewerbegesetz nicht gethan hatte, unter die Gewerbtreibenden und erklärte die Medicasterei für straflos, aber sie forderte dafür, dass vom Staat und der Gemeinde nur legitimirte Aerzte angestellt werden dürfen, sie beseitigte die letzten Schranken, welche dem freien Niederlassungsrechte der Aerzte noch entgegengestanden hatten, und öffnete ihnen das ganze Gebiet des norddeutschen Bundes. Ingleichen stellte sie durch die im Zusammenhange damit stehende Bekanntmachung vom 25. September 1869 eine Gleichmässigkeit der ärztlichen Approbationsprüfung an allen Universitäten des Bundes her, und wenn auch bezüglich mancher Punkte in dem für letzten bestimmten Reglement Aenderungen gewünscht worden sind, so bleibt doch der Gewinn der Gleichartigkeit der Prüfungen, und werden hoffentlich auch die Prüfungsvorschriften, wenn die Erfahrung dies als nothwendig ergeben sollte, einer Verbesserung nicht entzogen bleiben.

2. Das Apothekerwesen.

Für die pharmaceutischen Kreise war der Beschluss des Bundesraths, eine gemeinsame Pharmakopöe für den norddeutschen Bund herzustellen, von besonderer Wichtigkeit. Es war dazu bekanntlich eine Commission aus Beauftragten der preussischen, sächsischen und mecklenburgischen Regierung im Mai 1869 zusammengetreten, welche den vom Bundesrathe adoptirten Antrag gestellt hatte, dass die ärztlichen und insbesondere die pharmaceutischen Kreise darüber befragt würden, welche Arzneimittel sie ihren Erfahrungen zufolge als zur Aufnahme in die norddeutsche Pharmakopöe geeignet erachten. Man wollte, da die Pharmakopöe ganz überwiegend dem practischen Bedürfnisse zu dienen bestimmt ist, dafür eine sichere Basis erlangen, welche Arzneimittel in den verschiedenen Theilen Norddeutschlands gebräuchlich seien, ohne Rücksicht darauf, ob sie nach dem Urtheil der Pharmakologen von Fach oder einzelner Aerzte auch wirklich brauchbar seien.

Bei der in Sachsen bestehenden Organisation der ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine war diese Enquete leicht auszuführen und wurden dieselben durch das Landes-Medicinal-

Collegium, nachdem dieses vom königlichen Ministerium des Innern die Aufforderung dazu erhalten hatte, unter dem 1. Juli veranlasst, sich gutachtlich darüber auszusprechen, und ihnen zugleich als Unterlage dazu eine gedruckte Zusammenstellung der in der preussischen Pharmakopöe und ihren Supplementen und in der Pharm. Germaniae enthaltenen Arzneimittel, welche das Landes-Medicinal-Collegium hatte fertigen lassen, zugestellt. Alle pharmaceutischen Kreisvereine und die meisten ärztlichen Zweigvereine unterzogen sich dieser Aufgabe mit lebhaftem Interesse und noch im Laufe des Herbstes gingen die erbetenen Gutachten bei dem Landes-Medicinal-Collegium ein, von welchem dieselben revidirt wurden und je nach den constatirten Majoritätsansichten ein als Ausdruck der Wünsche der sächsischen Aerzte und Apotheker geltendes Verzeichniss der aufzunehmenden Arzneikörper aufgestellt und dem königlichen Ministerium des Innern überreicht wurde.

Die Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 hat für den Stand der Apotheker nur wenige Aenderungen gebracht. Das Wichtigste ist die neue Regulirung der pharmaceutischen Approbationsprüfung durch die Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 25. September 1869 und die dadurch bedingte Abänderung der Bedingungen für die Zulassung zur Approbationsprüfung. Ausserdem wurde das Verbot, andre als von legitimirten Aerzten verschriebene Recepte zu fertigen, mit Rücksicht auf die Freigebung der Medicasterei etwas beschränkt.

Von Seiten des stellvertretenden Vorstandes des pharmaceutischen Kreisvereins im Regierungs-Bezirke Zwickau wurde der Antrag auf Abänderung der Eidesformel, nach welcher Apotheker bei Uebernahme einer Officin verpflichtet werden, in dem Sinne gestellt, dass den Apothekern dadurch die Ausübung der innern und äussern Heilkunde nicht untersagt werde. Das Landes-Medicinal-Collegium, an welches dieser Antrag zunächst gebracht worden war, gab denselben zwar an das königliche Ministerium des Innern zur Entschliessung ab, konnte ihn jedoch, insbesondere mit Rücksicht auf die beim Bundesrathe in Vorbereitung begriffene neue Apotheker-Ordnung nicht befürworten.

Apotheken-revisionen.

Im Jahre 1869 wurden zusammen 88 Apotheken revidirt. Darunter 8 zum ersten Male, nämlich die Storchenapotheke zu Dresden, die Linden- und Mohrenapotheke zu Leipzig, die Apo-

theken zu Lockwitz, Ostrau, Wittgensdorf, Eppendorf und Flöha. Davon wurden

25 vorzüglich,
31 sehr gut,
22 gut,
8 genügend,
2 ungenügend

befunden. Die dadurch nöthig gewordenen zwei Nachrevisionen lieferten ein günstiges Ergebniss.

Von den bei diesen Revisionen gemachten Erinnerungen bezogen sich auf Ordnung und Reinlichkeit 8; Aufbewahrung und Sonderung der Mittel 16; Zustand der Waagen (hauptsächlich wegen mangelnder Aichung) 19; Zustand der Gewichte 1; Fehlen eines Laboratoriums 1; Geräthschaften und Instrumente 6; Buchführung 5; Taxe 5; zu verbessernde Beschaffenheit der Arzneimittel 360; völlige Untauglichkeit derselben 6; das Fehlen von im officiellen Verzeichnisse stehenden 5.

In den revidirten Apotheken befanden sich zusammen 69 Gehilfen. Darunter 5 aus Oesterreich und 1 aus Polen, für welche die im vorigen Jahresberichte gemachte Bemerkung gilt. 26 hatten die Staatsprüfung bereits bestanden und 3 derselben fungirten als Provisoren. Von den nicht approbirten hatten 5 eine Conditionszeit von im Minimum 20, im Maximum 44 Jahren. Diese wurden nicht geprüft, ebenso 7 andere, weil sie entweder zur Zeit der Revision abwesend waren, oder kurz vorher einen Gehilfenexamen bestanden hatten, oder auch weil sie im Begriff standen, auf die Universität zu gehen. Von den 31 Geprüften besassen 2 sehr gute, 19 gute, 9 genügende und 1 ungenügende Kenntnisse.

An Lehrlingen waren vorhanden 54 und 10 derselben wurden nicht geprüft, weil ihre Lehrzeit zur Zeit der Revision noch zu kurz war, um von der Prüfung einen Erfolg erwarten zu können. Von den geprüften hatten 15 eine sehr gute, 15 eine gute, 9 eine genügende und 5 eine ungenügende Ausbildung.

Ausser den Apothekern wurden 6 Mineralwasserfabriken revidirt, wovon 4 von Apothekern als Nebengeschäft betrieben wurden. Andere Nebengeschäfte, als Postexpedition, Materialwaaren-, Cigarren- und in einem Falle Likröhandel, wurden von 33 Apotheken betrieben.

Hilfspersonal der Apotheken.

Ueber den Bestand des pharmaceutischen Hilfspersonals im Allgemeinen haben die bezirksärztlichen Jahresberichte infolge des neuen Schema's zum ersten Male eine fast vollständige Uebersicht ermöglicht, es fehlen nur die Berichte aus den Medicinal-Bezirken Frankenberg und Nossen. Von den 208 am Schlusse des Jahres überhaupt bestehenden Apotheken des Landes sind es 199, über welche der Hilfspersonalsbestand angegeben wird. Davon haben 55 (27,6 %) weder einen Gehilfen, noch einen Lehrling, 29 (14,6 %) haben nur einen Lehrling, aber keinen Gehilfen, 37 (18,6 %) haben einen Gehilfen aber keinen Lehrling und 78 (39,2 %) haben mehr als eine Person zur Aushilfe neben dem Verwalter der Officin.

Von den überhaupt vorhandenen 188 Gehilfen hatten 97 bereits die Staatsprüfung abgelegt, und 30 derselben fungirten als Provisoren. Lehrlinge waren im Ganzen 130 vorhanden.

Neuerrichtete Apotheken.

Im Laufe des Jahres sind 4 neue Apotheken errichtet worden, und zwar eine in Dresden, 2 im Medicinal-Bezirk Frankenberg (Flöha und Eppendorf), und eine in Bärenwalde (Amtsbezirk Kirchberg), letztere als Filiale der Apotheke zu Kirchberg.

Pflichtwidrigkeiten.

Den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge sind wegen Pflichtwidrigkeiten zwei Apotheker bestraft worden, der eine wegen grober Vernachlässigung der Vorschriften über Waagen und Gewichte, sowie derer der Landespharmakopöe, der andre weil er Jodtinctur in ein mit Tinct. rhei. aq. bezeichnetes Standgefäss gethan und dadurch Anlass gegeben hatte, dass erstere statt der letzteren verausgabt und dadurch bei dem betreffenden kranken Kinde lebensgefährliche Vergiftungserscheinungen hervorgerufen worden waren.

Aerztliche Hausapotheken.

Von den ärztlichen Hausapotheken sind in Gemässheit der Verordnung vom 18. August 1868 im Berichtsjahre 24 revidirt worden, und zwar im Regierungs-Bezirk Dresden 3, im Regierungs-Bezirk Zwickau 2 und im Regierungs-Bezirk Bautzen 16.

Unter diesen waren nur 9 tadellos. Bei den übrigen gab die Beschaffenheit der Waagen und Gewichte 9 Mal, die mangelhafte Trennung der scharfwirkenden Stoffe 8 Mal, die allgemeine Reinlichkeit und Ordnung, sowie die Beschaffenheit der Signaturen je 5 Mal, die Beschaffenheit der Arzneistoffe 4 Mal u. s. w. zu Rügen Anlass. Ein einziger der Aerzte, welcher eine auch sonst wenig befriedigende Hausapotheke hatte, bezog seine Medicamente auch vom Droguisten, die übrigen entnahmen sie alle aus Apotheken.

Es lässt sich hoffen, dass der Zustand der Hausapotheken sich durch Wiederholung der Revisionen bessern werde, doch sind die letztern nach den bisherigen Ergebnissen noch sehr nothwendig.

3. Das Hebammenwesen.

Die Zahl der Hebammen im Lande hat sich im Laufe des Jahres wieder um 6 vermehrt, sie betrug am Jahresschluss 1637. Die Zahl der Hebammendistricte aber hat um 2 abgenommen und betrug nur 935. Eine weitere Verminderung derselben würde, wie schon im vorhergehenden Jahresberichte ausgesprochen wurde, gewiss wünschenswerth und vortheilhaft sein. *Zahl der Hebammen.*

Bei der grossen Zahl der angestellten Hebammen ist die Zahl der wegen begangener Pflichtwidrigkeiten bestraften immerhin gering. Es sind nämlich zwei ihrer Function ganz enthoben worden, die eine, nachdem sie wegen ausgezeichneten Diebstahls verurtheilt worden war, die andere, weil sie in ehebrecherischem Concubinate lebend der Gemeinde grosses Aergerniss bereitet hatte; 3 wurden mit Geldstrafen belegt, weil sie bei regelwidrigen Geburten die vorschriftmässige Herbeirufung eines Geburtshelfers unterlassen, zum Theil sogar widerrathen hatten, und endlich wurde eine noch mit einem Verweise belegt, weil sie dem Verbote zuwider Leichenwäscherinnendienste übernommen hatte. *Pflichtwidrigkeiten.*

Einige Bezirksärzte bemerken mit Genugthuung, dass keine Hebamme wegen Nachlässigkeit bei der Augenentzündung der Neugebornen zu Beschwerden Anlass gegeben habe, und ist diese Genugthuung allerdings gerechtfertigt, vorausgesetzt, dass auch in den folgenden Jahren diese Beobachtung gemacht werden kann.

Im königlichen Entbindungsinstitute in Dresden sind, wie schon im ersten Abschnitte bemerkt wurde, im Berichtsjahre 54 Schülerinnen geprüft und approbirt worden. *Prüfungen.*

II. Die Heilanstalten.

1. Die Krankenhäuser.

Das einzige vom Staate unterhaltene Krankenhaus, das einen Theil der „vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg" bildende Landeskrankenhaus, welches im Beginn des Jahres einen Bestand von 57 Köpfen hatte, hat im Laufe desselben 27 aufgenommen und 22 (einschliesslich 6 Gestorbener) entlassen, so dass ein Bestand von 62 verblieb. In dem ihm affiliirten Siechenhause war der Bestand Anfangs 29, 12 traten ein und 10 (incl. 7 Gestorbener) traten aus, mithin blieb am Jahresschlusse ein Bestand von 31. Schon das ganz ungewöhnliche Verhältniss der Zahl der Aufgenommenen zu der des Bestandes zeigt, dass die Kranken dieser Anstalten in der Regel eine lange, meist mehrjährige Verpflegdauer erfordern. Langwierige Knochen- und Gelenkkrankheiten, inveterirte Syphilis, Lupus, Lähmungen u. s. w. sind auch die hauptsächlich vertretenen Krankheitsformen.

Ueber den Umfang der städtischen Krankenhäuser giebt die im Anhange unter H. befindliche Tabelle eine ungefähre Uebersicht. Sie ist aus den den bezirksärztlichen Jahresberichten angefügten statistischen Tabellen zusammengestellt, umfasst jedoch nicht alle hierher gehörige, auf Kosten von Gemeinden oder Stiftungen unterhaltene Anstalten, da diese jetzt zum ersten Male gesammelten Angaben von einigen Krankenhausverwaltungen nicht haben erlangt werden können. Die Zahl der fehlenden dürfte aber nicht erheblich sein, und ausser dem Krankenhause der Diaconissenanstalt in Dresden keine von grösserem Umfange vermisst werden. Von den in der Tabelle aufgeführten sind nur 2, welche am Jahresschlusse mehr als 200 Kranke im Bestande hatten, es ist dies das Jacobshospital in Leipzig mit 237, und das Stadtkrankenhaus zu Dresden mit 386 Kranken. Ihnen zunächst stehen das Krankenhaus in Chemnitz mit 109, das zu Bautzen mit 53, und das zu Meerane mit 49 Köpfen Bestand. Die übrigen haben viel weniger und bei weitem die meisten, nämlich 47 derselben, haben einen so geringen Umfang, dass sie am Jahresschlusse gar keinen Bestand oder einen von höchstens 10 Köpfen zeigten.

Von einzelnen Krankenhäusern möge noch Folgendes hier erwähnt werden: In Löbau ist das Krankenhaus mit dem Armen-

hause zwar noch in einem Gebäude vereinigt, aber doch sind die Insassen beider Abtheilungen vollständig getrennt, und ist ersteres baulich erneuert und erweitert und sehr angemessen eingerichtet worden, auch fehlt eine sehr zweckmässige Zelle für Tobsüchtige nicht. — In Ebersbach, einem grossen Fabrikdorfe von fast 7000 Einwohnern, ist die Errichtung eines Krankenhauses zur zweckmässigen Unterbringung unverheiratheter Arbeiter und Dienstboten in Krankheitsfällen ein dringendes Bedürfniss, doch ist es den Bemühungen des Bezirksarztes noch nicht gelungen, die Inangriffnahme eines solchen Instituts zu erreichen. Selbst mit der Bildung der Krankenkasse liegt es dort noch sehr im Argen. — Einen wohlthuenden Gegensatz dagegen bildet in Reichenau, einem Orte von etwas über 4000 Einwohnern, die von dem verdienstvollen, schon in früheren Jahresberichten mehrfach erwähnten Fabrikherrn C. A. Preibisch zum Andenken seines Vaters errichtete Johann David Preibisch-Stiftung, wo in einem geräumigen Hause, einst dem väterlichen Wohnhause des Stifters, eine Versorganstalt für alte arbeitsunfähige Arme und ein Krankenhaus eingerichtet ist, das zunächst für die Arbeiter der Preibisch-schen Fabrik, aber auch für andre der Krankenhauspflege bedürftige Ortseinwohner bestimmt ist. — Auch in Hirschfelde bei Zittau ist von einem hervorragenden dortigen Industriellen, Herrn H. C. Müller, eine kleine Krankenanstalt errichtet worden, die sich jedoch nur auf die Arbeiter der betreffenden Fabrik beschränkt. — In Zittau ist die vom Senator Just gestiftete Augenheilanstalt mit der Privat-Anstalt des Dr. Just, eines Verwandten des Stifters, vereinigt worden und hat noch dadurch eine bedeutende Erweiterung erfahren, dass ihr auch aus der Lausitz Augenkranke in grosser Zahl auf Kosten provincialständischer Kassen zugewiesen werden.

In Grossenhain ist ein neues und sehr zweckmässig angelegtes Krankenhaus errichtet und der Benutzung übergeben worden. Ein Theil desselben ist der Garnison als Militärlazareth überlassen, und von dem für Civilkranke bestimmten ganz getrennt. — Aus Neustadt bei Stolpen kommt noch dieselbe Klage über den Mangel einer Krankenanstalt für die immer zahlreicher werdenden Fabrikarbeiter daselbst, wie in früheren Jahren. In Dresden verlor das Krankenhaus im Berichtsjahre seine beiden Oberärzte, der der chirurgischen Abtheilung, Professor Dr. Zeis, ging mit Tode ab, und der um die Entwicklung des

Krankenhauses hochverdiente Oberarzt der innern Abtheilung, Präsident Dr. Walther, sah sich aus Gesundheitsrücksichten genöthigt, von dieser Stellung zurückzutreten. Ihre Stellen wurden durch Dr. Leonhardi und Medicinalrath Dr. Fiedler ersetzt. Dieser Wechsel im oberärztlichen Personal gab zu einer lebhaften Agitation für eine sogenannte Reorganisation des Krankenhauses Anlass, deren Resultat der Beschluss von umfänglichen Erweiterungsbauten war, da sich die bisherigen Räume der raschen Bevölkerungszunmahe der Stadt gegenüber nicht mehr als ausreichend erwiesen hatten. Besonders war es die chirurgische Abtheilung und die Abtheilung für Geisteskranke, welche dieser Erweiterung am meisten bedurften. Gleichzeitig wurde aber auch die Zahl der Hilfsärzte um einen vermehrt, und dieser der chirurgischen Abtheilung zugewiesen.

In Leipzig wurde der Bau des neuen Krankenhauses nach dem System isolirter Steinbaracken oder einstöckiger Pavillons weiter gefördert, aber noch nicht zu Ende geführt. — In Connewitz bei Leipzig beabsichtigte man, ein neues Krankenhaus zu errichten, und hatte einen günstig gelegenen Bauplatz für dasselbe gewählt, doch war der Bau selbst noch nicht in Angriff genommen worden.

2. Das Irrenwesen.

Das jetzt zur gedeihlichen Pflege der Geisteskranken dringendste Erforderniss, die Errichtung einer psychiatrischen Klinik an der Landesuniversität, die eine vollständige Ausbildung der künftigen ärztlichen Generationen für sachverständige Beurtheilung und Behandlung psychischer Krankheiten ermöglichte, hat leider noch keine Abhilfe gefunden. Mögen auch die Schwierigkeiten, welche der Befriedigung dieses Bedürfnisses entgegenstehen, nicht geringe sein, so mahnt doch das Beispiel anderer deutscher Universitäten, die dieses Bildungsmittels sich längst erfreuen und die tägliche Erfahrungen im Lande daran, diesem Beispiele auch hier bald zu folgen.

Die Dirigenten der Irrenanstalten, welche den Mangel an psychiatrischer Bildung unter den Aerzten bei der Aufnahme der Kranken in ihre Anstalten am häufigsten wahrzunehmen Gelegenheit haben, wünschen am meisten die baldige Inangriffnahme dieser Klinik. Durch die zeitweise Beschäftigung junger Aerzte

an den staatlichen Irrenanstalten als Assistenten kann diese Lücke im klinischen Unterrichte durchaus nicht ausgefüllt werden, denn die Zahl derer, welche nach einer kürzeren oder längeren Function in einer solchen Anstalt sich der gewöhnlichen ärztlichen Praxis zuwenden, ist verschwindend klein im Verhältniss zu den übrigen Aerzten. Und ebenso wenig kann man in der Meinung eine Beruhigung finden, dass etwa den Aerzten nur selten oder vorübergehend Veranlassung gegeben sei, eine für das Wohlergehen psychisch Erkrankter einflussreiche Wirksamkeit zu üben. Wie schon im vorhergehenden Jahresberichte erwähnt worden war, werden jährlich etwa 300 Geisteskranke in communale Krankenhäuser, die in der Regel für die zweckmässige Pflege dieser Kranken nur mangelhafte Einrichtungen besitzen, aufgenommen und darin kürzere oder längere Zeit, und zwar nicht selten in der für den weitern Krankheitsverlauf wichtigsten Periode verpflegt. Und, wie aus den, den bezirksärztlichen Jahresberichten beigefügten Tabellen über gerichtsärztliche Thätigkeit hervorgeht, sind im Berichtsjahre nicht weniger als 200 Personen in Bezug auf zweifelhafte Seelenzustände und ihre Dispositions- bez. Zurechnungsfähigkeit, und 355 Personen bezüglich ihrer Unterbringung in Irrenanstalten von den Bezirksärzten begutachtet worden. Wie oft dies von andern, nicht zugleich als Bezirksärzte angestellten Aerzten, welche als in amtlicher Function stehend, dazu befugt sind, geschehen ist, ist nicht zu constatiren. Sicher kann man nicht ohne eine gewisse Besorgniss diese grossen Zahlen betrachten, wenn man sich vergegenwärtigt, dass der Geisteskranke, der einem Arzte zur Behandlung oder Begutachtung anvertraut wird, oft genug der erste ist, der diesem überhaupt zu Gesicht kommt, und dass daher für den Kranken verhängnissvolle Missgriffe oft unvermeidlich sind.

Was die Landesanstalten für Geisteskranke anlangt, so hatte Sonnenstein 239 Kranke neu aufgenommen, 47 waren als gestorben, 122 als geheilt oder gebessert, 8 als ungeheilt entlassen und 61 durch Ueberführung in andere Anstalten in Abgang gekommen. Der Bestand am Jahresschlusse betrug 381.

In Colditz, wo der Bestand am Anfange des Jahres 734, excl. 23 Beurlaubte, betrug, wurden 117 neu aufgenommen, und zwar einschliesslich 30, welche aus andren Landesirrenanstalten kamen, 3 aus Strafanstalten und 2 aus Correctionsanstalten dahin übergeführten. Der Abgang betrug 85 durch den Tod und 6 nach

günstig verlaufener Urlaubszeit Entlassene. Somit war der Bestand am Jahresschlusse 749 (excl. 34 Beurlaubte). — Von den Verpflegten waren in der Regel 64 bis 65 Mann in der Meierei zu Zschadras untergebracht, wo sie mit landwirthschaftlichen Arbeiten beschäftigt wurden. Bis zur Herstellung eines im Umbau durch den Winter unvollendet gebliebenen Wohnhauses konnte eine grössere Zahl derselben in der Colonie nicht untergebracht werden. Später wird der Bestand in der Meierei auf mindestens 10% des in der Anstalt überhaupt vorhandenen erhöht werden. Die Pflege der Irren in der Meierei hat auch in diesem Jahre ihren ungestörten Fortgang gehabt, nicht weniger als 9 derselben konnten mit der Aussicht auf spätere definitive Entlassung in die Heimath beurlaubt werden. In die Anstalt wurden 9 wegen stärkerer psychischer Erregung und 4 wegen Fluchtversuchs zurückversetzt; ausserdem wurden noch einige wegen intercurrirender körperlicher Erkrankung in das zur Anstalt gehörige Krankenhaus für die Dauer dieser Erkrankung aufgenommen.

Das eben erwähnte Krankenhaus, welches baufällig zu werden begann, erforderte einen gründlichen Umbau, und wurde dabei die Beseitigung einiger in der bisherigen baulichen Einrichtung liegender Uebelstände, die sich besonders in der Feuchtigkeit der Parterreräume und dem Lichtmangel der obern Krankenzimmer äusserte, beschlossen. Der Umbau selbst konnte erst im Jahre 1870 erfolgen.

Die Irrenanstalt in Hubertusburg hatte am Beginne des Jahres an geisteskranken Frauen und Kindern einen Bestand von 844 Köpfen, einschliesslich von 29 Beurlaubten, Aufnahme fanden 115 (einschliesslich 31 von Sonnenstein transferirter) statt, 51 starben und 23 wurden entlassen. Somit war der Bestand am Jahresschlusse auf 901 incl. 34 Beurlaubte gewachsen.

Auch für die geisteskranken Frauen in Hubertusburg war die Einrichtung einer landwirthschaftlichen Colonie, in ähnlicher Weise wie in Zschadras bei Colditz, beabsichtigt und sind zwei in der Nähe der Anstalt gelegene ländliche Güter, mit brauchbaren Wohn- und Wirthschaftsgebäuden versehen, requirirt worden. Die Uebersiedelung der sich für diese freiere Verpflegungsform eignenden Kranken in diese Wohnhäuser konnte zwar im Berichtsjahre einiger noch zu treffenden Einrichtungen wegen, noch nicht bewerkstelligt werden, jedoch wurden dieselben bereits auf den zugehörigen Feldern mit Gemüsebau in ziemlichem Um-

fange und mit recht erfreulichen Erfolge beschäftigt. Leider wird die Anzahl der in dieser Colonie unterzubringenden Frauen nicht weit gebracht werden können, da der grösste Theil der arbeitsfähigen Kranken in der Anstalt selbst, insbesondere im Waschhause, beschäftigt wird und hier nicht entbehrt werden kann. Einer Verlegung der ohnehin zu eng gewordenen Waschanstalt ausserhalb der Anstalt scheinen aber zur Zeit noch erhebliche Bedenken entgegenzustehen.

Eine weitere Verbesserung hat die Anstalt durch den Bau eines neuen, mit zweckmässigen Einrichtungen versehenen Küchengebäudes erhalten, in welchem für den circa 1400 Bewohner umfassenden Complex der hier vereinigten Anstalten die Speisen bereitet werden.

Eine neue Leichenhalle nebst gut eingerichtetem Sectionslocale ist bereits beschlossen und deren Ausführung für 1870 bestimmt.

In den Landesirrenanstalten sind demnach im Berichtsjahre 410 Kranke neu aufgenommen worden, und 183 gestorben, der Gesammtbestand aber, ausschliesslich der Beurlaubten von 1929 auf 1997 gestiegen.

Zu erwähnen ist noch, dass in den drei Privatirrenanstalten Thonberg bei Leipzig, Pirna und Böhlen bei Grimma der Bestand in Summa von 84 am Beginn des Jahres auf 90 am Jahresschlusse stieg, 54 wurden neu aufgenommen, 7 starben.

3. Die Bäder.

In Bad Elster, welches sich eines reichlichen Besuches erfreute, sind mehrfache Verbesserungen ausgeführt. Insbesondere wurde ein neuer Flügel am Badehause für die Moorbäder erbaut, und überhaupt die für diese Art Bäder erforderlichen Einrichtungen erweitert und vervollkommnet. Leider konnten die Moorbadezellen beim Beginn der Saison nicht schon in Gebrauch gezogen werden, da sich ihre Vollendung erst im Herbst ermöglichen liess. Der neu erbaute Caffeesalon am Brunnenplatze ist rasch ein Lieblingsort der Badegäste geworden.

Die Frequenz stieg auf 3152 Personen. Die Zahl der Bäder betrug 41,978, darunter waren 6621 ganze und 257 halbe Moorbäder. An Ziegenmolken wurden 346 $^1/_2$, an Kuhmolken 898 $^1/_2$ Kanne verabreicht.

In Betreff der übrigen Mineral- und Heilbäder, sowie der gewöhnlichen Badeanstalten ist nichts Besonderes zu erwähnen.

Anhang.

A.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältniss im Jahre 1869.

a. In den Städten mit mehr als 8000 Einwohnern.

Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet*.)	Summe der Geburten. in dem Jahre 1869.	Summe der Sterbefälle. in dem Jahre 1869.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
Dresden	163923	6198	4696	37,8	28,6
Grossenhain	10132	378	311	37,3	30,7
Meissen	11334	414	326	36,5	28,8
Pirna	8596	261	301	30,4	35,0
Freiberg	20982	836	705	39,8	33,6
Leipzig	96862	3070	2465	31,7	25,4
Mittweida	9016	391	296	43,4	32,8
Döbeln	9821	468	274	47,7	27,9
Chemnitz	62194	3079	2063	49,5	33,2
Frankenberg	9514	420	332	44,1	34,9
Crimmitschau	14275	778	487	54,5	34,1
Werdau	10661	548	398	51,4	37,3
Zwickau	25564	1206	864	47,2	33,8
Annaberg	11430	436	301	38,1	26,3
Plauen	21576	899	528	41,7	24,5
Reichenbach	12174	516	287	42,4	23,6
Glauchau	20681	1068	672	51,6	32,5
Meerane	17761	1054	645	59,3	36,3
Bautzen	12807	380	325	29,7	25,4
Zittau	16468	617	467	37,5	28,4

*) Unter Zugrundelegung der Volkszählungen von 1867 und 1871.

b. In den Gerichtsamtsbezirken
(nach Ausschluss der Städte über 8000 Einwohner).

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1869.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1869.	Auf 1000 Lebe[illegible] kommen Geburten.	Auf 1000 Lebe[illegible] kommen Ster[illegible]fäll[illegible]
I. Regierungsbezirk Dresden.						
I. Amtsh.	Dippoldiswalde .	22370	868	636	38,8	28,[illegible]
	Döhlen	20222	973	657	48,1	32,[illegible]
	Dresden	42326	1787	1178	42,2	27,[illegible]
	Moritzburg . . .	6085	227	149	37,3	24,[illegible]
	Radeberg. . . .	15587	590	387	37,9	24,[illegible]
	Radeburg . . .	9764	350	238	35,8	24,[illegible]
	Schönfeld . . .	7977	304	244	38,1	30,[illegible]
	Wilsdruff. . . .	13235	480	315	36,3	23,[illegible]
II. Amtsh.	Grossenhain. . .	22968	819	526	35,7	22,[illegible]
	Lommatzsch . .	12083	495	309	41,0	25,[illegible]
	Meissen	26980	1056	675	39,1	25,[illegible]
	Nossen	20991	828	577	39,4	27,[illegible]
	Riesa	17118	734	479	42,9	28,[illegible]
III. Amtsh.	Gottleuba . . .	4694	194	135	41,3	28,[illegible]
	Königstein . . .	10443	376	296	36,0	28,[illegible]
	Lauenstein . . .	9114	367	226	40,3	24,[illegible]
	Neustadt	9495	314	244	33,1	25,[illegible]
	Pirna	24855	892	666	36,0	26,[illegible]
	Schandau. . . .	12195	481	329	39,4	27,[illegible]
	Sebnitz	9987	324	299	32,4	29,[illegible]
	Stolpen	12959	388	341	29,9	26,[illegible]
IV. Amtsh.	Altenberg . . .	5675	204	144	35,9	25,[illegible]
	Brand	16063	807	625	50,2	38,[illegible]
	Frauenstein. . .	13537	521	386	38,5	28,[illegible]
	Freiberg	32598	1475	1044	45,2	32,[illegible]
	Sayda	24910	995	698	39,9	28,[illegible]
	Tharandt. . . .	14252	590	342	41,4	24,[illegible]

	Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1869.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1869.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
	II. Regierungsbezirk Leipzig.					
Amtsh.	Borna	20956	824	567	39,3	27,1
	Leipzig I. . . .	35740	1809	965	50,6	27,0
	Leipzig II. . . .	40779	2035	1209	49,9	29,6
	Markranstädt . .	6859	278	192	40,5	28,0
	Pegau	14414	606	385	42,0	26,7
	Rötha	7968	316	208	39,7	26,1
	Taucha	8851	372	236	42,0	26,7
	Zwenkau	9305	361	271	38,8	29,1
Amtsh.	Brandis	8122	307	223	37,8	27,5
	Grimma	21957	827	559	37,7	25,5
	Lausigk	7621	317	200	41,6	26,2
	Oschatz	25208	975	644	38,7	25,5
	Strehla	7495	263	171	35,1	22,8
	Wermsdorf . . .	11647	476	345	40,9	29,6
	Wurzen	24694	1008	688	40,8	27,9
Amtsh.	Burgstädt . . .	21726	1153	823	53,1	37,9
	Colditz	11990	443	447	36,9	37,3
	Frohburg . . .	9838	413	303	42,0	30,8
	Geithain	9126	379	242	41,5	26,5
	Mittweida . . .	13933	617	473	44,3	33,9
	Penig	16225	723	542	44,6	33,4
	Rochlitz	16758	722	566	43,1	33,8
Amtsh.	Döbeln	12967	577	347	44,5	26,8
	Geringswalde . .	7032	305	257	43,4	36,5
	Hainichen . . .	16330	724	436	44,3	26,7
	Hartha	6522	268	178	41,1	27,3
	Leisnig	18515	725	495	39,2	26,7
	Mügeln	9893	403	262	40,7	26,5
	Rosswein	16889	647	469	38,3	27,8
	Waldheim . . .	11956	477	344	39,9	28,8
	III. Regierungsbezirk Zwickau.					
1. Amtsh.	Augustusburg . .	23675	1161	809	49,0	34,2
	Chemnitz	52770	2766	1811	52,4	34,3
	Frankenberg . .	11791	545	393	46,2	33,3

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1869.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1869.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle
I. Amtsh.	Limbach	19907	1118	752	56,2	36,8
	Oederan	12340	583	425	47,2	34,4
	Stollberg	39917	2095	1268	52,5	31,8
	Zschopau	17705	915	696	51,7	39,3
II. Amtsh.	Crimmitschau . .	9278	389	299	41,9	32,2
	Eibenstock . . .	19428	932	598	48,0	30,8
	Johanngeorgenstadt	6519	355	197	54,5	30,3
	Kirchberg . . .	20976	1048	629	50,0	30,0
	Remse	5570	251	133	45,1	24,0
	Schneeberg . . .	21524	1050	644	48,8	29,9
	Schwarzenberg .	20027	946	710	47,2	35,5
	Werdau	14837	642	494	43,3	33,3
	Wildenfels . . .	13980	785	485	56,2	34,7
	Zwickau	29278	1747	1047	59,7	35,8
III. Amtsh.	Annaberg . . .	20428	969	732.	47,4	35,8
	Ehrenfriedersdorf	13367	647	437	48,4	32,7
	Geyer	7005	340	228	48,5	32,8
	Grünhain	10620	516	296	48,6	27,9
	Jöhstadt	6769	288	180	42,5	26,6
	Lengefeld . . .	12381	560	372	45,2	30,0
	Marienberg . . .	10600	463	308	43,7	29,[illegible]
	Oberwiesenthal .	8638	346	252	40,1	29,[illegible]
	Scheibenberg . .	10435	471	359	45,1	34,4
	Wolkenstein . .	14360	671	459	46,7	32,0
	Zöblitz	14359	582	419	40,5	29,2
IV. Amtsh.	Adorf	13415	505	395	37,6	29,4
	Auerbach	19112	874	681	45,7	35,6
	Elsterberg . . .	7381	308	241	41,7	32,7
	Falkenstein . . .	14682	703	436	47,9	29,7
	Klingenthal . . .	9682	462	298	47,7	30,8
	Lengenfeld . . .	8779	397	222	45,2	25,3
	Markneukirchen .	7781	272	161	35,0	20,7
	Oelsnitz	22063	851	625	38,6	28,3
	Pausa	10144	441	288	43,5	28,4
	Plauen	19703	801	522	40,7	26,5

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1869.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1869.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
IV. Amtsh.	Reichenbach . .	15390	716	387	46,5	25,1
	Schöneck. . . .	5920	256	148	43,2	25,0
	Treuen	11301	520	397	46,0	35,1
V. Amtsh.	Glauchau	11253	578	351	51,4	31,2
	Hartenstein . . .	15138	738	470	48,8	31,0
	Hohenstein-Ernstthal	19174	1009	663	52,6	34,6
	Lichtenstein . .	19146	920	637	48,1	33,3
	Lössnitz	8408	433	336	51,5	40,0
	Meerane	2680	141	90	52,6	33,6
	Waldenburg . .	12025	511	366	42,5	30,4
IV. Regierungsbezirk Bautzen.						
I. Amtsh.	Bautzen	26461	908	741	34,3	28,0
	Bischofswerda . .	22413	793	578	35,4	25,8
	Kamenz	24836	801	573	32,3	23,1
	Königsbrück . .	9223	300	207	32,5	22,4
	Königswartha . .	7373	283	208	38,4	28,2
	Neusalza	20603	757	579	36,7	28,1
	Pulsnitz	18558	715	374	38,5	20,2
	Schirgiswalde . .	18399	671	447	36,5	24,3
II. Amtsh.	Bernstadt . . .	8282	314	290	37,9	35,0
	Ebersbach . . .	18903	621	504	32,9	26,7
	Grossschönau . .	17113	555	566	32,4	33,1
	Herrnhut	12595	417	389	33,1	30,9
	Löbau	28982	1020	800	35,2	27,6
	Ostritz	10803	428	406	39,6	37,6
	Reichenau . . .	12963	520	412	40,1	31,8
	Weissenberg . .	6836	278	189	40,7	27,7
	Zittau	31784	1161	1080	36,5	34,0

B.

Morbilitätsstatistik des Medicinal-Bezirks Meissen

auf das Jahr 1869.

	Namen der Krankheit.		Zahl der Kranken.												
			Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summe.
1	Lebensschwäche d. Neugebornen	Kinder-Krankheiten.	—	1	—	—	1	1	1	3	3	1	1	—	[illegible]
2	Augenentzündung der „		3	1	3	2	3	—	1	2	1	3	—	2	[illegible]
3	Atrophie		—	—	1	3	3	—	—	1	2	3	1	1	[illegible]
4	Krankhaftes Zahnen		7	8	7	11	8	7	7	5	8	10	4	5	[illegible]
5	Hirnhaut- und Hirnentzündung		4	2	4	2	1	6	1	3	3	2	—	—	[illegible]
6	Croup		—	1	3	6	1	2	—	—	2	2	—	3	[illegible]
7	Luftröhrenentzündung . . .		15	16	14	13	19	7	2	2	3	15	14	8	[illegible]
8	Keuchhusten		—	1	8	6	8	9	5	12	4	—	—	—	[illegible]
9	Mundfäule		—	—	1	—	—	3	—	1	1	2	1	—	[illegible]
10	Varicellen		3	1	2	10	3	4	5	—	—	1	1	2	[illegible]
11	Scharlach		9	6	1	1	12	2	—	—	—	2	7	8	[illegible]
12	Masern		15	3	4	5	6	5	13	25	47	131	98	127	[illegible]
13	Skrofelsucht		7	5	7	7	7	16	9	6	4	12	2	4	[illegible]
14	Wurmkrankheit		6	1	10	—	1	3	2	4	2	2	—	1	[illegible]
15	Geisteskrankheiten		2	3	6	3	2	2	3	2	2	1	2	3	[illegible]
16	Hysterie		6	1	5	6	7	8	8	5	4	4	7	5	[illegible]
17	Hypochondrie		1	4	6	6	2	7	4	1	2	4	2	—	[illegible]
18	Hirnschlagfluss		4	2	4	5	4	6	4	1	2	5	2	3	[illegible]
19	Andere Gehirnkrankheiten . . .		6	4	4	7	5	8	6	8	5	11	3	2	[illegible]
20	Epilepsie		2	3	3	3	—	3	3	1	1	1	3	2	[illegible]
21	Andere Nervenkrankheiten . . .		16	14	13	12	24	16	17	15	11	9	12	11	[illegible]
22	Acuter und chron. Lungenkatarrh		46	49	77	101	69	51	37	34	46	65	51	60	[illegible]
23	Lungenentzündung		26	21	29	35	33	18	10	9	5	15	13	15	[illegible]
24	Lungenblutung		1	4	2	—	1	2	2	1	1	1	4	2	[illegible]
25	Lungentuberkulose		32	19	22	18	24	6	16	17	18	16	16	9	[illegible]
26	Brustfellentzündung		15	12	12	7	15	10	7	7	4	8	10	8	[illegible]
27	Herz- und Herzbeutelentzündung		1	1	1	2	1	—	—	—	1	—	—	—	[illegible]
28	Organische Herzleiden		5	5	4	8	7	6	3	4	8	3	5	5	[illegible]
	Latus		232	188	253	279	267	208	166	169	190	329	259	286	2826

Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.												Summa.	Davon starben:
	Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.		
Transport	232	188	253	279	267	208	166	169	190	329	259	286	2826	281
Ohrspeicheldrüsen-Entzündung .	1	—	2	1	2	1	—	2	3	1	2	5	20	—
Mandelbräune	15	11	19	11	14	21	17	12	10	16	14	15	175	—
Diphtheritis	5	4	1	1	—	1	1	—	—	3	4	2	22	6
Acuter und chron. Magencatarrh	45	42	47	49	60	46	55	48	48	51	44	35	570	3
Magengeschwür u. Magenblutung	4	5	2	2	2	4	2	3	6	7	1	1	39	5
Magenkrampf	18	16	19	13	19	21	22	16	26	21	16	19	226	—
Acuter und chron. Darmcatarrh	21	25	40	31	28	36	42	47	35	32	23	30	390	5
Bauchfellentzündung	3	5	6	6	2	3	6	—	5	4	3	3	46	6
Brechdurchfall	—	—	2	2	6	9	11	12	8	3	2	1	56	11
Ruhr	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	2	—
Leberkrankheiten	16	10	10	15	14	12	19	15	11	15	10	12	159	18
Nierenkrankheiten	5	4	5	4	8	6	2	1	3	1	2	3	44	14
Blasenkrankheiten	5	4	2	4	7	7	6	4	6	6	5	3	59	3
Blennorrhöe der Harnröhre . .	5	7	4	6	6	7	10	7	12	13	6	5	88	—
Gebärmutterkrankheiten . . .	8	4	7	10	12	5	7	8	8	6	2	6	83	2
Krankheiten der Eierstöcke . .	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	20	—
Störungen des Monatsflusses . .	6	8	8	10	15	16	11	15	8	12	9	9	127	—
Weisser Fluss	2	5	10	9	7	11	9	7	8	12	5	6	91	—
Kindbettfieber	3	1	3	1	1	2	1	—	—	2	5	1	20	6
Blutarmuth und Bleichsucht . .	39	26	28	36	43	29	40	33	31	25	25	26	381	—
Typhus	5	5	8	10	13	13	10	8	9	10	6	4	101	21
Wechselfieber	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	1	4	—
Rheumatismus	28	30	24	25	29	19	23	17	17	25	21	24	282	—
Acuter Gelenk-Rheumatismus . .	7	10	10	2	5	3	1	1	3	3	3	8	56	—
Gicht	4	3	4	6	4	3	5	—	—	2	2	3	36	1
Alkoholdyskrasie	2	1	4	3	—	4	3	1	5	4	2	1	30	7
Lustseuche	4	4	5	6	6	5	7	7	6	7	7	5	69	3
Variolen und Varioloiden . . .	2	3	5	2	3	2	1	—	—	1	—	—	19	—
Rothlauf	2	3	7	5	4	5	4	6	—	4	5	4	49	1
Andere acute Hautkrankheiten .	5	6	10	3	9	5	12	10	9	9	4	4	86	—
Krätze	18	28	35	27	15	13	19	8	6	10	20	22	221	—
Andere chron. Hautausschläge .	12	10	7	5	11	9	9	5	9	5	12	7	101	—
Bandwurm	—	2	2	3	2	1	—	5	—	1	1	3	20	—
Latus	523	471	591	589	617	529	525	468	484	642	522	557	6518	393

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.												
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.
	Transport	523	471	591	589	617	529	525	468	484	642	522	557	[illegible]
62	Augenentzündungen	14	12	14	20	14	13	15	21	20	15	12	13	[illegible]
63	Andere Augenkrankheiten . . .	5	1	4	6	6	6	4	4	7	2	6	11	[illegible]
64	Hernien	10	9	2	4	3	7	7	5	7	7	6	7	[illegible]
65	Fracturen	12	8	8	8	13	8	11	11	8	7	12	5	[illegible]
66	Luxationen	2	3	3	1	3	4	5	5	4	5	3	4	[illegible]
67	Knochenkrankheiten	2	4	5	4	4	9	3	4	4	2	3	2	[illegible]
68	Gelenkkrankheiten	2	4	6	7	6	10	9	9	8	9	8	3	[illegible]
69	Wunden	14	10	15	10	25	29	26	18	19	26	24	18	[illegible]
70	Geschwüre	21	18	17	21	14	19	14	17	19	21	20	15	[illegible]
71	Organisirte Neubildungen . . .	3	4	7	6	8	8	4	6	4	6	4	2	[illegible]
72	Krankheiten, welche von einzelnen Aerzten noch speciell aufgeführt sind	29	16	23	15	13	23	21	29	21	20	12	25	247
	Summa	637	560	695	691	726	665	644	597	605	762	632	662	7876

C.

Ergebnisse der Impfcontroltabellen über die im J. 1869 in die Volksschulen neu aufgenommenen Kinder.

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren					Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren	
	geimpft.	ungeimpft.	zweifelhaft.	ohne Angabe.	Summa.		geimpft.	natürlich geblattert.
Regierungsbezirk Bautzen.								
Gerichtsamtsbezirk Kamenz . .	495	8	2	4	509	6		
„ Königsbrück .	284	3	—	2	289	1		
„ Pulsnitz . .	437	7	—	16	460	5		
Sa. I. Medicinal-Bezirk (Kamenz)	1216	18	2	22	1258	12	96,66	0,95
Gerichtsamtsbezirk Bischofswerda	554	7	—	3	564	7		
„ Bautzen . .	651	8	—	12	671	4		
„ Königswartha	167	—	—	—	167	—		
„ Neusalza . .	432	7	—	3	442	10		
„ Schirgiswalde	339	15	—	—	354	26		
Sa. II. Medicinal-Bezirk (Bautzen)	2143	37	—	18	2198	47	97,06	2,14
Gerichtsamtsbezirk Bernstadt . .	172	3	—	—	175	1		
„ Ebersbach . .	334	22	—	10	366	16		
„ Herrnhut . .	237	6	—	—	243	6		
„ Löbau . . .	670	18	—	3	691	10		
„ Weissenberg .	162	1	—	—	163	2		
Sa. III. Medicinal-Bezirk (Löbau)	1575	50	—	13	1638	35	96,15	2,14
Gerichtsamtsbezirk Grossschönau	306	41	—	3	350	7		
„ Ostritz . . .	179	4	—	—	183	9		
„ Reichenau . .	220	48	—	8	276	34		
„ Zittau . . .	791	45	—	47	883	71		
Sa. IV. Medicinal-Bezirk (Zittau)	1496	138	—	58	1692	121	88,42	7,15
„ III. „ (Löbau)	1575	50	—	13	1638	35		
„ II. „ (Bautzen)	2143	37	—	18	2198	47		
„ I. „ (Kamenz)	1216	18	2	22	1258	12		
Sa. Regierungsbezirk Bautzen . .	6430	243	2	111	6786	215	94,75	3,17

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren					Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren	
	geimpft.	ungeimpft.	zweifelhaft.	ohne Angabe.	Summa.		geimpft.	natürlich geblattert.
Regierungsbezirk Dresden.								
Gerichtsamtsbezirk Grossenhain .	740	13	11	3	767	20		
" Riesa . . .	398	5	2	—	405	6		
Sa. I. Medicinal-Bezirk (Grossenhain)	1138	18	13	3	1172	26	97,09	2,21
Gerichtsamtsbezirk Gottleuba . .	92	5	—	—	97	2		
" Königstein .	166	45	15	1	227	28		
" Neustadt . .	185	4	—	2	191	1		
" Pirna . . .	469	25	5	2	501	15		
" Schandau . .	218	34	9	9	270	53		
" Sebnitz . . .	111	12	10	2	135	15		
" Stolpen . . .	231	16	—	5	252	12		
Sa. II./IV. Medicinal-Bezirk (Pirna-Stolpen)	1472	141	39	21	1673	126	87,98	7,53
Gerichtsamtsbezirk Döhlen . . .	463	27	2	14	506	32		
" Dresden . .	952	25	2	18	997	21		
" Moritzburg .	30	—	—	3	33	—		
" Radeberg . .	329	9	9	4	351	8		
" Radeburg . .	113	3	—	—	116	2		
" Schönfeld . .	128	7	—	2	137	10		
Sa. III. Medicinal-Bezirk (Dresden)	2015	71	13	41	2140	73	94,16	3,41
Gerichtsamtsbezirk Lommatzsch .	211	6	—	5	222	6		
" Meissen . .	883	15	12	8	918	7		
" Nossen . . .	449	17	5	4	475	10		
Sa. V. Medicinal-Bezirk (Meissen)	1543	38	17	17	1615	23	95,54	1,43
Gerichtsamtsbezirk Dippoldiswalde	362	17	1	13	393	10		
" Tharandt . .	298	13	2	4	317	10		
" Wilsdruff . .	248	4	—	4	256	6		
Sa. VI. Medicinal-Bezirk (Tharandt)	908	34	3	21	966	26	94,00	2,69
Gerichtsamtsbezirk Brand . . .	365	11	1	2	379	17		
" Frauenstein .	324	37	—	7	368	10		
" Freiberg . .	1099	79	1	16	1195	43		
" Sayda . . .	569	58	2	16	645	31		
Sa. VII./VIII. Medicinal-Bezirk (Freiberg)	2357	185	4	41	2587	101	91,15	3,90

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren					Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren	
	geimpft.	ungeimpft.	zweifelhaft.	ohne Angabe.	Summa.		geimpft.	natürlich geblattert.
richtsamtsbezirk Altenberg . .	114	12	1	—	127	—		
„ Lauenstein .	198	11	4	1	214	2		
. IX. Medicinal-Bezirk (Altenberg)	312	23	5	1	341	2	91,50	0,60
edicinal-Bezirk der Residenzstadt Dresden	2853	25	3	86	2967	90	96,16	4,57
. IX. Medic.-Bezirk (Altenberg) .	312	23	5	1	341	2		
VII./VIII. „ (Freiberg) . .	2357	185	4	41	2587	101		
VI. „ (Tharandt) . .	908	34	3	21	966	26		
V. „ (Meissen) . .	1543	38	17	17	1615	23		
III. „ (Dresden) . .	2015	71	13	41	2140	73		
II./IV. „ (Pirna-Stolpen)	1472	141	39	21	1673	126		
„ I. „ (Grossenhain) .	1138	18	13	3	1172	26		
. Regierungsbezirk Dresden . .	12598	535	97	231	13461	467	93,59	3,47
Regierungsbezirk Leipzig.								
richtsamtsbezirk Leipzig I. .	831	9	—	16	856	11		
„ Leipzig II. .	988	14	1	9	1012	12		
„ Markranstädt	162	2	—	—	164	—		
„ Taucha . . .	195	—	—	10	205	3		
. I. Medicinal-Bezirk (Leipzig)	2176	25	1	35	2237	26	97,27	1,16
richtsamtsbezirk Borna . . .	420	5	—	14	439	5		
„ Frohburg . .	230	2	—	—	232	3		
„ Pegau . . .	421	2	1	—	424	2		
„ Rötha . . .	188	3	1	—	192	4		
„ Zwenkau . .	228	1	—	6	235	5		
. II. Medicinal-Bezirk (Borna) .	1487	13	2	20	1522	19	97,70	1,25
erichtsamtsbezirk Colditz . . .	248	13	—	4	265	8		
„ Geithain . .	199	3	—	—	202	1		
„ Penig . . .	406	10	2	—	418	41		
„ Rochlitz . .	401	—	2	2	405	6		
a. III. Medicinal-Bezirk (Rochlitz)	1254	26	4	6	1290	56	97,21	4,34
erichtsamtsbezirk Burgstädt . .	502	26	15	1	544	6		
„ Hainichen . .	192	31	—	3	226	4		
„ Mittweida .	546	10	1	4	561	2		
„ Rosswein . .	372	36	—	—	408	23		
„ Waldheim .	264	6	—	2	272	4		
Sa. IV. Medicinal-Bezirk (Mittweida)	1876	109	16	10	2011	39	93,28	1,94

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren geimpft.	un-geimpft.	zweifel-haft.	ohne Angabe.	Summa.	Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren geimpft.	natürlich geblattert.
Gerichtsamtsbezirk Döbeln . . .	499	22	1	24	546	20		
„ Geringswalde	137	5	—	2	144	2		
„ Hartha . . .	170	12	—	1	183	7		
„ Leissnig . .	375	18	—	23	416	7		
„ Mügeln . .	223	1	—	1	225	—		
Sa. V. Medicinal-Bezirk (Leisnig)	1404	58	1	51	1514	36	92,74	2,38
Gerichtsamtsbezirk Brandis . .	209	9	—	3	221	1		
„ Grimma . .	497	11	3	20	531	11		
„ Lausigk . .	160	6	—	4	170	2		
„ Wurzen . .	585	6	2	7	600	2		
Sa. VI. Medicinal-Bezirk (Wurzen)	1451	32	5	34	1522	16	95,34	1,05
Gerichtsamtsbezirk Oschatz . .	432	5	6	3	446	3		
„ Strehla . . .	196	2	—	—	198	—		
„ Wermsdorf .	243	7	1	—	251	1		
Sa. VII. Medicinal-Bezirk (Oschatz)	871	14	7	3	895	4	97,32	0,45
Medic.-Bezirk der Stadt Hainichen	—	—	—	—	—	—		
„ „ „ Leipzig .	281	—	—	—	281	—		
„ „ „ Oschatz .	—	—	—	—	—	—		
Sa. VII. Medicinal-Bezirk (Oschatz)	871	14	7	3	895	4		
„ VI. „ (Wurzen) .	1451	32	5	34	1522	16		
„ V. „ (Leisnig) .	1404	58	1	51	1514	36		
„ IV. „ (Mittweida)	1876	109	16	10	2011	39		
„ III. „ (Rochlitz) .	1254	26	4	6	1290	56		
„ II. „ (Borna) . .	1487	13	2	20	1522	19		
„ I. „ (Leipzig) .	2176	25	1	35	2237	26		
Sa. Regierungsbezirk Leipzig . .	10800	277	36	159	11272	196	95,81	1,74

Regierungsbezirk Zwickau.

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	geimpft.	un-geimpft.	zweifel-haft.	ohne Angabe.	Summa.	Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren geimpft.	natürlich geblattert.
Gerichtsamtsbezirk Chemnitz . .	2343	346	5	48	2742	202		
„ Limbach . .	362	107	3	10	482	35		
„ Stollberg . .	882	127	6	28	1043	60		
Sa. I. Medicinal-Bezirk (Chemnitz)	3587	580	14	86	4267	297	84,07	6,96
Gerichtsamtsbezirk Augustusburg	467	50	—	27	544	42		
„ Frankenberg	448	56	1	17	522	15		
„ Oederan . .	254	23	—	15	292	15		
„ Zschopau . .	280	52	—	41	373	52		
Sa. II. Medic.-Bezirk (Frankenberg)	1449	181	1	100	1731	124	83,71	7,16

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren					Darunter natürlich Geblatterte.	Von je 100 Aufgenommenen waren	
	geimpft.	ungeimpft.	zweifelhaft.	ohne Angabe.	Summa.		geimpft.	natürlich geblattert.
richtsamtsbezirk Crimmitschau	68	3	—	2	73	2		
„ Kirchberg .	260	42	—	10	312	17		
„ Remse . . .	38	—	—	2	40	2		
„ Werdau . .	295	6	2	1	304	6		
„ Wildenfels .	191	43	—	16	250	22		
„ Zwickau . .	1093	61	—	25	1179	55		
III./IV. Med.-Bezirk (Zwickau)	1945	155	2	56	2158	104	90,13	4,82
richtsamtsbezirk Eibenstock . .	359	67	—	16	442	56		
„ Grünhain . .	174	39	—	5	218	12		
„ Johanngeorgenstadt . . .	100	2	—	—	102	1		
„ Scheibenberg .	106	17	—	9	132	9		
„ Schneeberg .	260	26	4	4	294	15		
„ Schwarzenberg	251	59	—	3	313	21		
V./VI. Med.-Bezirk (Schwarzenberg).	1250	210	4	37	1501	114	83,28	7,59
richtsamtsbezirk Annaberg . .	478	162	—	29	669	111		
„ Ehrenfriedersdorf . . .	352	30	—	19	401	26		
„ Geyer . . .	48	22	—	—	70	8		
„ Jöhstadt . .	137	7	—	8	152	7		
„ Oberwiesenthal	100	6	—	2	108	5		
„ Wolkenstein .	159	8	—	1	168	1		
VII. Medic.-Bezirk (Annaberg)	1274	235	—	59	1568	158	81,25	10,08
richtsamtsbezirk Lengefeld . .	313	5	—	2	320	1		
„ Marienberg .	264	18	5	9	296	19		
„ Zöblitz . . .	355	9	—	23	387	4		
VIII. Medicinal-Bezirk (Zöblitz)	932	32	5	34	1003	24	92,92	2,39
richtsamtsbezirk Adorf . . .	305	37	6	3	351	19		
„ Elsterberg .	140	38	—	—	178	2		
„ Markneukirchen	197	9	2	3	211	9		
„ Oelsnitz : .	414	82	2	4	502	16		
„ Pausa . . .	123	21	—	—	144	9		
„ Plauen . . .	884	108	—	1	993	53		
IX./X. Med.-Bezirk (Plauen)	2063	295	10	11	2379	108	86,71	4,54

Regierungs-, Amts- und Medicinalbezirke.	Von den Aufgenommenen waren					Darunter natürlich Geblatterte.	Von je [100] Aufgenommenen wa[ren]	
	geimpft.	un-geimpft.	zweifel-haft.	ohne Angabe.	Summa.		geimpft.	natürlich
Gerichtsamtsbezirk Auerbach . .	366	68	21	13	468	26		
" Falkenstein .	314	56	–	4	374	15		
" Klingenthal .	226	32	1	1	260	14		
" Lengenfeld .	196	18	—	11	225	10		
" Reichenbach .	596	114	20	4	734	38		
" Schöneck . .	120	11	16	5	152	2		
" Treuen . . .	243	40	18	—	301	4		
Sa. IX./XI. Med.-Bezirk (Auerbach)	2061	339	76	38	2514	109	81,98	4,
Gerichtsamtsbezirk Glauchau . .	700	85	2	91	878	105		
" Hartenstein .	305	76	16	6	403	46		
" Hohenstein-Ernstthal .	346	164	4	23	537	140		
" Lichtenstein .	385	77	1	5	468	42		
" Lössnitz . .	129	71	1	1	202	25		
" Meerane . .	415	64	1	89	569	103		
" Waldenburg .	215	56	—	12	283	29		
Sa. Schönburgsch. Med.-Bezirk	2495	593	25	227	3340	490	74,70	14,
Sa. IX./XI. Med.-Bezirk (Auerbach)	2061	339	76	38	2514	109		
" IX./X. " (Plauen) .	2063	295	10	11	2379	108		
" VIII. " (Zöblitz) .	932	32	5	34	1003	24		
" VII. " (Annaberg)	1274	235	—	59	1568	158		
" V./VI. " (Schwarzenberg) .	1250	210	4	37	1501	114		
" III./IV. " (Zwickau)	1945	155	2	56	2158	104		
" II. " (Frankenberg) .	1449	181	1	100	1731	124		
" I. " (Chemnitz)	3587	580	14	86	4267	297		
Sa. Regierungsbezirk **Zwickau** .	17056	2620	137	648	20461	1528	82,92	7,
" " **Leipzig** . .	10800	277	36	159	11272	196	95,81	1,
" " **Dresden** .	12598	535	97	231	13461	467	93,59	3,
" " **Bautzen**. .	6430	243	2	111	6786	215	94,75	3,
Sa. im Königreich	46884	3675	272	1149	51980	2406	90,20	4,

D.

Jahresbericht des Centralimpfinstitutes zu Dresden

auf das Jahr 1869.

I. Die öffentlichen Impfungen des Centralimpfinstitutes im Jahre 1869 fanden in dem dazu bestimmten Locale (Johannisstr. 11 ptr.) an 36 verschiedenen Impftagen statt und zwar an 27 Dienstagen und 9 Sonnabenden. Die Dienstag-Impfungen fielen auf die Zeit vom 30. März bis zum 28. Septbr. und waren, wie in den vorhergehenden Jahren, die stärker besuchten. Die Sonnabend-Impfungen wurden nur in der Zeit vom 1. Mai bis zum 26. Juni abgehalten. Die höchste Zahl von Impflingen — 124 — fiel auf den 8. Juni.

Einzelne Kinder wurden überdies ausserhalb jener Tage und auch im Winter geimpft.

Unter die einzelnen Monate vertheilen sich die Impfungen in folgender Weise. Es fielen auf:

Januar	2	Juli	234
Februar	9	August	136
März	21	September	44
April	41	October	8
Mai	174	November	1
Juni	457	December	—

Wider Erwarten, insofern in den vorhergegangenen Jahren die Zahl der Impflinge sehr bedeutend zugenommen hatte, stellte sich im Jahre 1869 eine sehr beträchtliche Abnahme und zwar in allen einzelnen Monaten, mit Ausnahme des Februars und des Octobers, heraus. Es betrug die Zahl der Impflinge

1865	1079
1866	1250
1867	1735
1868	1856
1869	1127.

Wodurch die Verminderung im letztvergangenen Jahre veranlasst worden sei, vermag der Unterzeichnete nicht mit voller Sicherheit zu beantworten. Es liegt nahe, die abnorm ungünstige Witterung des Jahres dafür verantwortlich zu machen, durch welche zufällig die öffentlichen Impftage allerdings ganz besonders betroffen worden. Eine solche Vermuthung verliert indessen an Wahrscheinlichkeit, wenn man berücksichtigt, dass die Verminderung mehr die städtischen Impflinge (834 des Jahres 1869 gegen 1520 des Jahres 1868) als die vom Lande zugeführten (293 gegen 336) trifft. Es dürfte der Grund mit mehr Wahrscheinlichkeit zu suchen sein einestheils in der seitens eines hiesigen Wundarztes in der Oppelvorstadt errichteten Impfstation, welcher angeblich etwa 180 Kinder zugeführt wurden, anderntheils und hauptsächlich in der neuerdings vielfach gegen die Impfung gerichteten Agitation. Wenigstens scheinen auch anderwärtige Beobachtungen für die Bedeutung des letztgenannten Momentes zu sprechen.

Unter 1127 Impflingen gehörten, wie schon erwähnt, 834 der Stadt Dresden die 293 übrigen gehörten 67 verschiedenen Ortschaften der näheren und weitern Umgebung an. Es ist dies dieselbe Anzahl von Ortschaften, wie im vorhergehenden Jahre. Unter denselben stand, ebenfalls wie 1868, Hänichen mit 24 Kindern obenan, es folgten Leubnitz mit 21, Wilmsdorf mit 19, Rippien und Striessen mit je 14, Radebeul mit 13, Pieschen und Cotta mit 11 u. s. w.

Es standen von den gesammten Impflingen im Alter von:

Alter		Anzahl
weniger als ¼	Jahr	2
¼—½	„	83
½—¾	„	142
¾—1	„	115
1—1½	„	168
1½—2	„	128
2—3	„	213
3—4	„	108
4—5	„	57
5—6	„	74
6—7	„	17
7—8	„	7
8—9	„	5
9—12	„	4
12—14	„	2
über 14	„	2
	Summa	1127.

Das mittlere Lebensalter der zur Impfung gebrachten Kinder betrug reichlich 1 Jahr 9 Monate, d. h. es erschienen ungefähr gleichviel Kinder, welche jünger waren, wie solche, welche das angegebene Alter überschritten hatten. Es ist dies ziemlich genau dasselbe Verhältniss wie in den Jahren 1868 und 1869, in welchen jenes Alter 1 Jahr 9 Monate und 1 Jahr 8 Monate betrug.

Von den 1127 Impflingen wurden bei der am Tage der Impfung vorgenommenen Untersuchung 558 d. i. 49,5 % gesund befunden (48,2 % im Jahre 1868 und 48,6 % im Jahre 1867. Von den 834 städtischen Impflingen waren 426 = 51 %, von den 293 ländischen waren 132 = 45 % gesund. Auch in den beiden vorhergehenden Jahren zeigte sich ein ähnlicher Unterschied zu Gunsten der Stadt.

Von den gesammten Impflingen wurden 293 = 26 % (gegen 20,6 und 22 % der zunächst vorhergehenden Jahre) zur Abimpfung benutzt, nur etwas mehr als die Hälfte derjenigen, welche gesund befunden worden waren. Denn auch unter den nicht nachweisbar von einer Krankheit behafteten Kindern erschien es aus verschiedenen Gründen räthlich, wiederum eine Auswahl zu treffen. Ein erheblicher Theil konnte schon deshalb zur Abimpfung nicht benutzt werden, weil die Pocken am 8. Tage zu weit vor-

gerückt waren oder weil die Kinder zur festgesetzten Frist überhaupt nicht wieder vorgestellt wurden.

Der Ursprung der bei den Impfungen des Jahres 1869 verwendeten Lymphe war nicht só mannigfach wie in den vorhergehenden Jahren. Es kam nämlich zur Verwendung:

1) Lymphe aus dem vorhergehenden Jahre und zwar solche beinahe nur bei den ersten Impfungen des Jahres vor der Ausführung neuer Retrovaccinationen;
2) Regenerirte Lymphe, welche durch Retrovaccinationen auf dem hiesigen Ostra-Vorwerke genommen wurde.

Die soeben erwähnten Retrovaccinationen wurden am 19. März in Beisein und z. Th. unter Mithülfe des Assistenten der Anstalt Wundarzt Merz und der Herren Bezirksärzte Dr. Ettmüller, Dr. Siegel und Dr. Flinzer vorgenommen. Es wurden 4 Bullen (Holländer) am Scrotum mittelst einer zwei Stunden vorher vom Arme eines Kindes gewonnenen Lymphe geimpft. Zur Führung der Schnitte diente bei drei Thieren, wie schon die vorhergehenden Jahre, ein der Güntz'schen Lancette ähnliches Instrument, dessen Vortheile darin bestehen, dass es auch bei sehr unruhigen Thieren eine ziemlich sichere Bestimmung der Tiefe des Schnittes ermöglicht und dass die Einbringung der Lymphe unmittelbar mit dem Schnitte stattfinden kann. Das vierte Thier wurde von einem der anwesenden Herren mit einer gewöhnlichen Lancette geimpft und zwar mittelst sehr stark blutender Schnitte.

Bei einem der erstgenannten Thiere, welches weniger kräftig war, als die andern, hatten sich nur sehr kleine, nicht benutzbare Pocken entwickelt. Bei den zwei weiteren war der Erfolg befriedigend, so dass nach 5 Tagen (24. März) eine wenn auch nicht sehr reichliche, doch zur Impfung von 10 Personen (6 Kindern, 4 Erwachsenen) hinreichende Menge Lymphe gewonnen wurde. Bei dem vierten Thiere war die Impfung fast resultatlos.

Unter den 6 geimpften Kindern entwickelten sich bei 5 Pocken. Die Zahl derselben blieb bei allen hinter der Zahl der gemachten Impfschnitte zurück. Das kräftigste Kind, bei welchem sich zugleich die Pocken am besten entwickelten, wurde zur Abimpfung für eine Anzahl Kinder benutzt und diente so als Stammimpfling für die öffentlichen Impftage.

Unter den gesammten 1063 geimpften Individuen, bei welchen der Erfolg bekannt wurde — 64 brachte man nicht zur Abimpfung — war 2 mal der Erfolg schwach oder unbefriedigend

wegen bereits früher überstandener Impfung; ferner 13 Mal entwickelten sich unvollständige und 29 Mal gar keine Pocken wegen nachweisbar früher überstandener ächter Pocken. — Bei 8 weiteren Kindern war trotz Impfung von Arm zu Arm der Erfolg fehlend oder unbefriedigend, obgleich über früher überstandene Impfung oder Pocken nichts bekannt wurde. Bei 5 unter ihnen wurde der Erfolg der darauf vorgenommenen zweiten Impfung bekannt und auch dieser war negativ, so dass auch bei ihnen ein von früher her bestehender, entweder angeborner oder acquirirter Schutz zur Erklärung herangezogen werden musste. Nur in 2 Fällen endlich, namentlich bei einen mit Glycerinlymphe geimpften und bei 1 direct im Stalle vom Bullen geimpften Kinde schlug die erste Impfung fehl und die zweite, allsdann mit zuverlässigerem Impfstoffe vorgenommene, fiel gut aus, so dass dies die einzigen Beispiele sind, bei welchen die Eigenschaft der Lymphe für die Nichthaftung angeklagt werden konnte. Insbesondere ist hervorzuheben, dass ausserdem noch 64 Kinder mit flüssiger Lymphe aus Capillarröhren geimpft wurden, bei welchen durchgängig eine gute Haftung stattfand. Zum grossen Theile war allerdings die hierbei verwendete Lymphe sehr frisch, sogar von demselben Tage herrührend, zum Theil war sie aber auch eine ganze Reihe von Monaten alt.

Zu erwähnen ist ferner, dass 7 Mal der Versuch gemacht wurde, Teleangiectasieen des Gesichtes oder der Arme durch Impfung zu zerstören. Der Erfolg war 5 Mal vollständig, 1 Mal unvollständig und blieb 1 Mal unbekannt. Unangenehme Erscheinungen wurden dabei nicht beobachtet.

Unangenehme Complicationen der Impfung wurden in folgenden Fällen beobachtet. Bei einem viermonatlichen Kinde trat am 8. Tage nach der Impfung ein Erysipel am rechten Unterschenkel, bei einem 11monatlichen Kinde am 2. Tage nach der Impfung ein Erysipel am linken Beine auf. Soweit die Beobachtung reichte, fand ebensowenig ein Ueberspringen nach der Impfstelle, als ein Ausgang von derselben statt.

Endlich ist zu erwähnen, dass 1 Mal durch Verkratzen des Pockeninhaltes eine grössere Anzahl von Pocken im Gesichte entstanden und dass in einem andern Falle, muthmasslich durch Verwischung der soeben frisch in die Impfschnitte gebrachten Lymphe, eine bösartige doppelseitige Augenentzündung sich entwickelte.

II. Was die im Jahre 1869 seitens des Central-Impfinstitutes an die Aerzte des Königreichs abgegebene Lymphe anlangt, so war die Zahl der einzelnen Abgaben bis Ende April genau ebensogross, wie im Vorjahre. Von da ab hingegen erfolgte, wie leicht begreiflich, in Folge der Einrichtung der vier Retrovaccinationsanstalten, eine Abnahme. Es wurde im Ganzen 304 Mal Lymphe an 335 verschiedene inländische Aerzte abgegeben (im Jahre 1868 dagegen 427 Mal an 305 Aerzte).

Auf die einzelnen Regierungsbezirke vertheilen sich die Abgaben in folgender Weise:

	Zahl der Orte, wohin Lymphe abgegeben wurde.		Zahl der Aerzte, welche Lymphe erhielten.		Zahl der einzelnen Lymphabgaben.	
	1868	1869	1868	1869	1868	1869
Reg.-Bezirk Bautzen	15	10	20	15	25	16
„ Dresden	57	42	146	106	223	153
„ Leipzig	31	26	50	45	62	50
„ Zwickau	48	44	89	69	118	85
Sa.	151	122	305	235	428	304.

Von den genannten 304 Lymphabgaben fielen auf:

Januar	9	Juli	22
Februar	24	August	10
März	14	September	7
April	109	October	10
Mai	62	Novbr.	4
Juni	28	December	3.

Dresden, Anfang Februar 1870.

Dr. Förster,
Director des Centralimpfinstitutes.

E.

Die Verbreitung der Malaria-Krankheiten im Königreiche Sachsen.

Von Dr. Merbach.

Wenn auch in Bezug auf die medicinische Topographie Sachsens aus früherer Zeit manche werthvolle und auch jetzt noch brauchbare Arbeiten vorliegen, so betreffen dieselben doch nur einzelne Districte, selbst auch nur einzelne Städte, dagegen mangelte es gänzlich an solchen Darstellungen, aus denen ein Gesammtbild über diese für die öffentliche Gesundheitspflege so wichtigen und einflussreichen Verhältnisse hätte gewonnen werden können. Von diesem Gesichtspunkte geleitet machte daher das Landes-Medicinal-Collegium im Jahre 1869 den Versuch, unter Mitwirkung der ärztlichen Kreisvereine Erhebungen in der gedachten Beziehung anzustellen und zwar richtete es dabei sein Augenmerk zunächst auf das endemische Vorkommen gewisser Krankheitsformen, indem es damit zugleich den Zweck verband, den örtlichen sanitären Schädlichkeiten nachzuforschen, von welchen dasselbe bedingt sein könnte. Unter diesen Krankheiten wählte man zunächst vier aus, nehmlich das Wechselfieber und sonstige Malariakrankheiten, den abdominalen und exanthematischen Typhus und die Ruhr. Damit aber die betreffenden Erhebungen auch ein praktisch verwerthbares Resultat liefern möchten, glaubte man dieselben auf eine mehrjährige Periode ausdehnen zu müssen und bestimmte zu diesem Zwecke die Zeit vom Jahre 1865 bis mit 1869.

Nachdem dieser Plan von Seiten des Landes-Medicinal-Collegiums den ärztlichen Kreisvereinen mittelst Schreibens vom 8. Septbr. 1869 mitgetheilt und derselbe, nach vorläufiger Durchberathung in diesen Vereinen, in der Plenarversammlung vom 22. November 1869 eine einstimmige Annahme gefunden hatte, wurde Anfangs des Jahres 1870 zur Ausführung des Unternehmens und zwar in der Weise geschritten, dass vom Landes-Medicinal-Collegium an sämmtliche Aerzte des Landes I. und II. Classe und an die höheren Militärärzte — selbst auch an diejenigen, wenn auch nur wenigen, welche den Vereinen noch nicht beigegetreten waren — Fragebogen ausgesendet wurden mit der Aufforderung, die darin aufgeführten Fragepunkte nach Möglichkeit zu beantworten und die ausgefüllten Bogen an die Vorstände der betreffenden Kreisvereine einzuschicken, damit denselben die Füglichkeit gewährt werde, einen Einblick der in diesen Bogen aufgeführten Thatsachen zu gewinnen, während es dann den Vorständen oblag, die bei ihnen eingegangenen Bogen an das Collegium zurückgelangen zu lassen.

Die Fragen, um deren Beantwortung in den mehrgedachten Bogen gebeten worden war, waren für die oben namhaft gemachten vier Krankheitsformen gleichlautend und zwar folgendermaassen formulirt:

a) Sind Ihnen in Ihrem Wohnorte und dessen Umgebung, soweit Ihr ärztlicher Wirkungskreis reicht, Fälle von Wechselfieber und von sonstigen Malariakrankheiten, — Abdominaltyphus — exanthematischer Typhus — Ruhr — innerhalb des Jahres 1865 bis mit 1869 vorgekommen?

b) Bejahenden Falles, zu welchen Zeiten, in welchen Orten beziehendlich Ortstheilen und in welcher Häufigkeit sind diese Fälle von Ihnen beobachtet worden?

c) Welche Ursachen, insbesondere locale, sind es nach Ihrer Ansicht, von welchen die Entstehung und die Ausbreitung dieser Krankheit in den beobachteten Fällen mit Bestimmtheit oder mit Wahrscheinlichkeit abzuleiten sind?

Die Ergebnisse dieser Erhebungen liegen nun dem Landes-Medicinal-Collegium vor. Die Erwartungen, welche dasselbe an diesen im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege unternommenen Versuch geknüpft hatte, sind allerdings nur zum Theil erfüllt worden, indem die Betheiligung der Aerzte an demselben

eine nichts weniger als allgemeine gewesen ist, vielleicht wohl hauptsächlich mit aus dem Grunde, weil Mancher nicht mehr in der Lage war, aus den ersten Jahren der fünfjährigen Periode über das Vorkommen und die Ursachen der beobachteten Krankheitsfälle die betreffenden Angaben mit der wünschenswerthen Genauigkeit zu machen.

Von 948 Aerzten I. und II. Classe incl. der höheren Militärärzte, welche im Jahre 1869 in Sachsen lebten, sind im Ganzen nur von 409 die Fragebogen eingesendet worden und zwar vertheilen sich dieselben folgendermaassen auf die vier Regierungs-Bezirke des Landes:

Im Regierungs-Bezirk	Bautzen	von	97	Aerzten	53	Fragebogen
„	Dresden	„	336	„	117	„
„	Leipzig	„	288	„	130	„
„	Zwickau	„	207	„	109	„
			948	Aerzte,	409	Fragebogen.

Hieraus ist ersichtlich, dass aus dem Regierungs-Bezirke Bautzen die vollständigsten Angaben vorhanden sind, indem von den daselbst lebenden Aerzten über die Hälfte die Bogen eingesendet hatten. Am unvollständigsten sind die Angaben aus dem Regierungs-Bezirke Dresden; von den 178 in Dresden selbst wohnhaften Aerzte hatten nur 50, somit fast nur $^1/_4$, die Bogen eingesendet, während aus den übrigen Theilen des Bezirkes von 148 Aerzten 67 Angaben erfolgt waren. Aus dem Regierungs-Bezirke Leipzig waren von etwas weniger als der Hälfte der daselbst wohnenden Aerzte die Fragen beantwortet worden, darunter aus der Stadt Leipzig unter 146 Aerzten von 52; endlich hatten unter den Aerzten des Regierungs-Bezirkes Zwickau fast genau die Hälfte die betreffenden Mittheilungen gemacht.

Wenn nun in Folgendem zunächst die Angaben zusammengestellt werden sollen, welche über das Vorkommen und die Verbreitung des Wechselfiebers und sonstiger Malariakrankheiten innerhalb Sachsens während der 5jährigen Periode von 1865 bis mit 1869 dem Landes-Medicinal-Collegium zugegangen sind, so haben die daraus gewonnenen Resultate natürlich nur einen bedingten Werth; indess, so unvollständig sie auch immerhin an sich sind, so erscheinen sie doch ausreichend genug, um sich über die Häufigkeit dieser Krankheiten in den verschiedenen Gegenden Sachsens wenigstens ein ohngefähres Bild machen zu können, welches in

seinen Hauptzügen nicht allzuweit von der Wirklichkeit entfernt sein dürfte.

In dieser Beziehung stellt sich als allgemeines Ergebniss heraus, dass diese Krankheiten auf den an der südlichen, dem K. Böhmen zugewendeten Grenze laufenden Gebirgszügen durchschnittlich ein seltenes Vorkommniss sind, dass aber von da an ihr Auftreten an Häufigkeit zunimmt, je mehr sich diese Höhen nach Norden zu abflachen und dass sie schliesslich in den nördlichen, der grossen norddeutschen Ebene zugewendeten Flussniederungen der Spree, der Röder, der Elbe, der Mulde, der Pleisse und der Elster am öftersten vorkommen.

In Bezug auf die Anzahl der Krankheitsfälle, nach den einzelnen Jahren geordnet, so sind aus dem Jahre

1865	1866	1867	1868	1869
198	211	183	287	335

Fälle verzeichnet worden und zwar

im Regierungs-Bezirke Bautzen	132	135	105	143	171
„ Dresden	12	4	16	9	44
„ Leipzig	48	59	46	54	103
„ Zwickau	6	13	16	21	17

Es ergeht hieraus hervor, dass die Malariakrankheiten im Jahre 1869 am häufigsten gewesen sind, eine Erscheinung, welche von diesem Jahre auch in anderen Theilen Norddeutschlands beobachtet worden ist; zugleich ergiebt sich aus obiger Zusammenstellung, dass diese Krankheiten innerhalb Sachsens in dem Regierungs-Bezirke Bautzen am öftersten vorkommen, dass danach der Regierungs-Bezirk Leipzig folgt und in dritter Reihe der Regierungs-Bezirk Dresden zu stehen kommt, während sie in dem Regierungs-Bezirke Zwickau am seltensten sind.

I. Regierungs-Bezirk Bautzen.

Die grösste Häufigkeit und ein wahrhaft endemisches Vorkommen zeigen die Malariakrankheiten in der sogenannten Spreeniederung, d. h. dem ohngefähr $^3/_4$ Meile von Bautzen nördlich und nordöstlich gelegenen und bis an die preussische Grenze sich erstreckenden ca. einen Umfang von $2^1/_2$ Quadratmeilen umfassenden Landstriche, welcher von den zwei, anfangs ziemlich parallel laufenden und später weit auseinandertretenden Armen der Spree und ihrem Nebenflusse, der Löbau, durchflossen wird und

mit vielen Teichen durchsetzt ist. Unter der hier in zahlreichen Dörfern wohnenden, wendischen, ausschliesslich Ackerbau treibenden Bevölkerung herrschen Wechselfieber ohne Ausnahme das ganze Jahr hindurch und zwar in jeglicher Form. Am häufigsten sind sie in den Monaten März bis Mai und August bis November, während sie im December, Januar und Februar, namentlich im Falle anhaltenden Frostes seltner auftreten. Der in jener Gegend practicirende, in Klix, einem inmitten der Spreeniederung liegendem Dorfe wohnhafte Arzt Med. pr. Vogel hat binnen des obgebachten fünfjährigen Zeitraumes 542 Fälle von Wechselfieber in Behandlung bekommen, welche sich auf die einzelnen Jahre in folgender Weise vertheilen:

im	Jahre	1865	103	Fälle,
„	„	1866	105	„
„	„	1867	86	„
„	„	1868	116	„
„	„	1869	132	„

Derselbe Arzt fügt indess seinen Angaben hinzu, dass diese Fälle kaum der vierte Theil der Wechselfieberkranken seien, da die Meisten derselben das Fieber durch verschiedene Hausmittel zu vertreiben pflegen. Hierzu bemerkt er, dass ihm ausserdem noch 10—12 Fälle von Scorbut jährlich zur Behandlung kommen, was aller Wahrscheinlichkeit nach Fälle scorbutischer Bluterkrankung in Folge von Malariasiechthum sind. Betrug aber die Bevölkerung jenes Landstriches nach der Volkszählung des Jahres 1867 in 39 daselbst befindlichen Dörfern ca. 9400 Seelen, so gewinnt man einen approximativen Maassstab zur Schätzung der ungemeinen Häufigkeit der Malariakrankheiten unter der dortigen Einwohnerschaft. Dass diese Verhältnisse auf den gesammten physischen Zustand derselben von nachtheiligem Einflusse sein muss, lässt sich schon von vornherein annehmen; es ist dieser aber auch thatsächlich nachgewiesen durch frühere Untersuchungen*), aus welchen sich als wichtigstes Resultat herausgestellt hat, dass die Sterblichkeit unter der in Rede stehenden Landbevölkerung eine bedeutend höhere ist, als unter der in dem benachbarten

*) Med.-Rath Dr. Reinhard: Statistische Studien über den Einfluss der Sumpfgegenden auf die mittlere Lebensdauer. Monatsschrift für exacte Forschung auf dem Gebiete der Sanitätspolizei. Herausgegeben von Pappenheim. II. Jahrgang. Berlin. 1862.

nach Süden zu sich erstreckenden Hügellande ansässigen, welche, abgesehen von den Malariaeinflüssen, sich in Bezug auf Nationalität, Beschäftigung, Wohlstand und Lebensweise sonst ganz so verhält, wie jene. Denn während unter der im Hügellande wohnenden Bevölkerung die Mortalität 21,8 p. M. betrug, zeigte sie in der Spreeniederung die verhältnissmässig hohe Ziffer von 29,8 p. M.

Die Ursachen dieser ungemeinen Häufigkeit der Malariakrankheiten in jenem nordöstlichen Landstriche Sachsens liegen theils in der Bodenbeschaffenheit und Bodenconfiguration, theils in dem grossen Wasserreichthume. In letzterer Beziehung sind es die öfteren Ueberschwemmungen der beiden Spreearme, in Folge deren sich auf den zu beiden Seiten derselben liegenden Wiesen stehende Wasseransammlungen bilden und dann die vielen Teiche, namentlich wenn sie im Herbste abgelassen werden oder auch in trockener Jahreszeit in ihrem Wasserstande abnehmen und dadurch bei flacher Beschaffenheit ihrer Ufer grössere Strecken des Teichgrundes offen zu Tage zu liegen kommen.

Aber nicht blos in dem mehrgedachten Landstriche, sondern auch in dem mehr nordwestlich von Bautzen liegenden längs der Grenze sich über Königswartha bis Camenz, selbst bis Königsbrück hinziehenden Districten sind Wechselfieber durchaus nicht selten und kommen dort fast auch das ganze Jahr hindurch zur Beobachtung, wenn auch nicht in der eminenten Häufigkeit, wie in der Spreeniederung. Denn auch dort befinden sich ähnliche territoriale Verhältnisse, namentlich sind auch hier viele Teiche vorhanden und diejenigen Ortschaften, welche in der Nachbarschaft derselben liegen — Camminau, Neudorf, Commerau, Rallwitz, Dobra, Weissig, Milstrich, Grossgrabe, Kosel, Schmorkau, Schwepnitz, Bullritz etc. — waren auch hier durch das öftere Vorkommen der Wechselfieber ausgezeichnet. Aus Camenz selbst wird gemeldet, dass sie dort unter dem sogen. Schlossberge in Häusern, welche tief und nahe an Wässern, die wenig Zufluss haben, gelegen seien, auftreten. In 10 Fällen kam das Wechselfieber in Camenz bei eingewanderten Böhmen vor, welche beim Eisenbahnbaue beschäftigt waren. Dieselben beschuldigten das Trinkwasser als Ursache des Fiebers.

Dagegen sind die Malariakrankheiten in Pulsnitz und dessen Umgebung sehr selten. Auch in Bischofswerda, wo sie früher sehr häufig gewesen sind, sind sie seit Trockenlegung der dortigen Teiche fast gänzlich verschwunden und die wenigen Fälle,

welche daselbst zur Beobachtung gekommen sind, stammten meistens aus den nördlicher gelegenen Fiebergegenden. Auch in der Umgebung von Bischofswerda treten sie jetzt nur ganz vereinzelt auf, während sie auch hier, z. B. in Rammenau, früher häufiger vorgekommen sind. Nur aus Frankenthal, einem zwischen Bischofswerda und Radeberg gelegenen Dorfe wird noch ein häufigeres Auftreten der Wechselfieber gemeldet und zwar scheint dasselbe mit dem Vorhandensein einer Menge von Sümpfen, welche sich in dem Dorfe befinden, in Verbindung gebracht werden zu können.

In Bautzen selbst und dem südlich davon liegenden Hügellande, sowie in den weiter nach Böhmen hin sich erstreckenden Amtsbezirken Neusalza und Schirgiswalde kamen die Wechselfieber meistens nur sporadisch vor und es waren auch hier in der Regel Fälle, deren Entstehung auf den Aufenthalt der betreffenden Kranken in Fieberdistricten hatte zurückgeführt werden können. Als seltene Vorkommnisse werden die Malariakrankheiten endlich in den Medicinalbezirken Löbau und Zittau bezeichnet. Allenthalben kamen auch hier nur vereinzelte, meistentheils eingeschleppte Fälle zur Beobachtung. Aus Grossschönau wird von einem daselbst practicirenden Arzte gemeldet, dass er in einer 50jährigen Praxis nur einige aus Sumpfländern eingeschleppte Fälle von Wechselfieber zur Behandlung bekommen habe.

II. Regierungsbezirk Dresden.

In diesem Regierungs-Bezirke giebt es nur einige wenige Landstriche, in welchen das Vorkommen der Malariakrankheiten öfters beobachtet wird.

In dem nördlichen Theile des Bezirkes, im Medicinalbezirke Grossenhain finden sich ähnliche territoriale Verhältnisse wieder, wie in den nördlichen Districten des Bautzner Regierungs-Bezirkes. Das ebene Land ist durchflossen von einem langsam fliessenden Flusse, der Röder, welcher öfters Ueberschwemmungen veranlasst, und zweitens befinden sich in verschiedenen Theilen des Bezirkes, namentlich den nördlichen und östlichen, viele grössere und kleinere Teiche. In diesen Gegenden, wie z. B. in Gröditz und dessen Umgebung, sowie in Schönfeld, Schönborn, Thiendorf, Mühlbach etc. wurden Wechsel-

fieber nicht selten wahrgenommen, u. A. kamen in Brockwitz in einem Monate 5 Fälle vor, deren Entstehung sich auf einen inmitten des Dorfes befindlichen und stets mit Schlamm und faulendem Wasser angefüllten Graben zurückführen liess, da diese Fälle in Häusern vorkamen, welche dicht an jenem Graben standen. Dagegen haben in der Gegend von Gölzscha, zwischen Grossenhain und der Elbe gelegen, die Wechselfieber, welche ehedem daselbst oft vorgekommen sind, an Häufigkeit abgenommen, seitdem mehrere grössere Teiche, die früher dort vorhanden waren, trocken gelegt worden sind. Desgleichen sind sie in Grossenhain selbst und seiner nächsten Umgebung selten.

In den südlich an den Medicinalbezirk Grossenhain grenzenden Amtsbezirken Radeburg und Moritzburg des Medicinalbezirkes Dresden sind Wechselfieber aber eine häufige Erscheinung und es offenbart sich daselbst ein wirkliches endemisches Auftreten dieser Krankheiten. Die flache Beschaffenheit der Gegend, ihr Wasserreichthum, die vielen hier befindlichen Teiche, die Dorfbäche mit trägem Laufe, grössere und kleinere Wasseransammlungen bildend, deren Füllung durch daran gelegene Mühlen sehr veränderlich ist und welche täglich bis auf den schlammigen Grund abgelassen werden — alles dies sind als die ursächlichen Bedingungen dieses endemischen Verhaltens gedachter Krankheiten zu betrachten. Ausser der Stadt Radeburg sind es namentlich die Ortschaften Zchorna, Rödern, Bärwalde, Berbisdorf, Bernsdorf, Eisenberg, aus welchen das Vorkommen von Wechselfiebern gemeldet wird. Nach den Mittheilungen des Gerichtswundarztes Med. pr. Hildebrandt in Radeburg kamen die Malariakrankheiten in der besagten Gegend früher sogar noch häufiger und in schwereren und bösartigeren Formen vor, als jetzt, zu welcher Veränderung der endemischen Constitution die verbesserte Cultur und die theilweise Entwässerung des Bodens beigetragen haben, dafür aber sollen Typhen, Cholerinen und Grippen häufiger geworden sein.

In dem Medicinalbezirke Meissen sind Wechselfieber ein seltenes Vorkommniss und die hier beobachteten wenigen Fälle waren meistens eingeschleppte. Im Wesentlichen hat sich in dieser Weise auch die Umgebung Dresdens verhalten. Auch in Dresden selbst kamen Wechselfieber in den Jahren 1865 bis mit 1868 nur vereinzelt vor; nur im Frühjahr des Jahres 1869 traten sie daselbst unvermuthet in grösserer Häufigkeit auf.

ohne dass man eine bestimmte Veranlassung zu dieser für Dresden ganz ungewöhnlichen Erscheinung hätte auffinden können, da diese Stadt sonst wegen der Seltenheit dieser Krankheit bekannt ist. Anfangs glaubte man, dass die wegen der damals gerade im Werke begriffenen umfänglichen Schleussenbaue vorgenommenen Erdarbeiten mit diesem häufigen Auftreten der Wechselfieber in ursächlichem Zusammenhange ständen, indess fand diese Vermuthung durch eine nähere Untersuchung keinerlei Bestätigung. Da diese Wechselfieberepidemie von ärztlicher Seite bereits eine eingehende Bearbeitung gefunden hat, so verzichten wir hier, unter Hinweis auf die betreffende Arbeit*) auf eine abermalige Darstellung derselben.

Was die übrigen Theile des Regierungs-Bezirkes Dresden anlangt, so sind Malariakrankheiten in dem Medicinalbezirke Tharandt durchschnittlich eine seltene Erscheinung und die daselbst vorgekommenen ganz vereinzelten Fälle waren meistentheils eingeschleppte. So kamen u. A. in Rabenau dem dortigen Arzte in einer 46jährigen Praxis nur wenige derartige Fälle zur Behandlung. Ebenso verhielt es sich in Freiberg und Umgebung, wo Malariakrankheiten so gut wie gar nicht vorkommen. Dasselbe gilt von dem Medicinalbezirke Altenberg. Auch in der sogenannten sächsischen Schweiz sind Malariakrankheiten selten, mit Ausnahme der im Elbthale selbst gelegenen Ortschaften. In diesen werden vom Frühjahre bis zum Herbste unter den daselbst wohnenden Schiffern sehr häufig Wechselfieber beobachtet, welche hier bald spontan auftreten, bald und zwar zum grösseren Theile von diesen Leuten auf ihren Fahrten nach den Gegenden der niederen Elbe, der Havel und der Spree acquirirt und mit nach der Heimath gebracht werden.

III. Regierungs-Bezirk Leipzig.

Die Häufigkeit der Malariakrankheiten in diesem Theile Sachsens ist eine nicht unbeträchtliche und zwar sind es insbesondere die Flussniederungen der Elster, Pleisse und Parthe, wo dieselben in grösserer Anzahl auftreten.

---

*) Fiedler: Eine Intermittensepidemie in Dresden, nebst einigen Beobachtungen über die Dauer der Latenzperiode beim Wechselfieber. Archiv der Heilkunde. Elfter Jahrgang, 1870.

Bekannt ist, dass Leipzig und seine Umgebungen von jeher ein Sitz der Wechselfieber gewesen sind, obschon auch hier in Folge von Flussregulirungen, neuen Anbauen etc. ihre frühere Häufigkeit bedeutend abgenommen hat. Ueber das Vorkommen von Malariakrankheiten innerhalb der Stadt Leipzig selbst aus den Jahren 1865 bis 1869 liegen dem Collegium die Angaben von 25 Aerzten vor, welche in ihrer Praxis daselbst dergleichen beobachtet haben. Die Anzahl der von ihnen behandelten Fälle beträgt 164 und zwar vertheilen sich dieselben in den einzelnen Jahren in folgender Weise: 21 Fälle im Jahre 1865, 25 im Jahre 1866, 30 im Jahre 1867, 36 im Jahre 1868 und 52 im Jahre 1869, so dass auch hier die grösste Frequenz auf das Jahr 1869 fällt. Bezüglich der Formen der Malariakrankheiten, so waren es zumeist Wechselfieber, doch kamen auch öfters Neuralgieen, insbesondere im Bereich des N. quintus vor, einmal auch ein intermittirender Bronchialcatarrh. Mehrere Fälle waren durch die lange Latenzperiode, welche zwischen der Aufnahme des Miasmas und dem Ausbruche der Krankheit inne lag, ausgezeichnet, insofern jene im Herbst des Jahres 1868 auf der ostfriesischen Jnsel Borkum, diese erst im Frühjahr und Sommer des folgenden Jahres erfolgte.*) Hinsichtlich der Ausbreitung der einzelnen Krankheitsfälle in der Stadt ist zu bemerken, dass diese eine ganz allgemeine war und zwar in 67 Strassen und Plätzen; von diesen betraf die überwiegend geringere Anzahl (7) die innere Stadt, während die übrigen sich auf die Vorstädte und zwar namentlich die westliche und südliche, welche der Elster und der Pleisse am nächsten liegen, bez. von ihnen durchflossen werden, vertheilten. Als Ursachen von mehr localer Bedeutung werden in einzelnen Fällen angeführt: Das zu frühzeitige Beziehen neuer, noch nicht völlig ausgetrockneter Häuser, das Bewohnen feuchter Souterrainwohnungen, die unmittelbare Nähe der Wohnung an einem feuchten, dumpfen Terrain, in welchem grosse Erdarbeiten vorgenommen wurden, Lage der Wohnung an einem unbedeckten vorüberfliessenden Schleussencanale.

Nicht minder sind in den in der Umgebung Leipzigs liegenden zahlreichen Ortschaften in der 5jährigen Periode von 1865 bis 1869

---

*) Braun: Einige Fälle von Intermittens mit mehrmonatlicher Latenzperiode. Archiv der Heilkunde. Elfter Jahrgang, 1870.

Malariakrankheiten öfters zur Behandlung gekommen. So in Grosspössna, Knauthain, Grosszschocher, Plagwitz, Lindenau, Gohlis, Möckern (sämmtlich im Flussgebiete der Elster liegend; in Möckern namentlich im untern Theile des Dorfes); in Connewitz; in Reudnitz (in der sogenannten Froschburg, einem von einem stauendem Gewässer umgebenen Grundstücke), Volkmarsdorf, Sellerhausen, Paunsdorf; in Taucha, Panitzsch, Dewitz, Neutzsch, Schönfeld (an der Parthe gelegen). Auch weiter aufwärts, namentlich in dem, im Pleissenthale gelegenen Rötha und dessen Umgebung sind Wechselfieber unter der arbeitenden Classe ziemlich häufig. Das Terrain ist hier zum grössten Theile in der Flussniederung gelegen; Wald wechselt mit Wiesen ab und jährlich finden hier eine oder mehrere Ueberschwemmungen statt, denen sehr häufig eine grössere Anzahl von Wechselfiebern folgt. Ausser Rötha sind es die Ortschaften: Trachenau, Spahnsdorf, Lippendorf, Medewitzsch, welche in dieser Beziehung namhaft gemacht worden sind. In der an der Elster liegenden Zwenkauer Gegend sind Malariakrankheiten auch nicht selten, obwohl ihre Häufigkeit gegen früher abgenommen hat, seitdem die dortigen Sümpfe ziemlich ausgetrocknet sind.

Ueber das Vorkommen der Malariakrankheiten im Medicinalbezirke Wurzen wird mitgetheilt, dass in früheren Jahren 1853 bis 1857 unter der Landesbevölkerung der sogenannten Muldendörfer, d. h. der im Flussgebiete der Mulde in der Umgebung der Stadt Wurzen liegenden Ortschaften, vom Frühjahre an bis October die Wechselfieber nicht aufgehört hätten und dass insbesondere die im Frühjahre mit Bestellen der Felder beschäftigten Knechte und Tagelöhner der Gutsbesitzer von dem Fieber ergriffen worden seien, während die nicht auf Feldern und Wiesen beschäftigten Arbeiter nur vereinzelt erkrankten. Als Ursachen dieses früheren häufigen Vorkommens der Wechselfieber werden die damaligen öfteren Frühjahrs- und Sommerhochfluthen der Mulde und die nassen Jahre überhaupt angegeben. Nach dieser Zeit bis zum Jahre 1869 sind in diesen Gegenden aber nur noch vereinzelte Fälle von Wechselfieber vorgekommen. Dieses plötzliche Seltnerwerden derselben wird von dem betreffenden ärztlichen Berichterstatter von den mehr trocknen Jahren, namentlich aber von dem in der dortigen Gegend seit jener Zeit allgemein eingeführten Drainiren der nassen Felder abgeleitet.

Gleiches wird auch aus Trebsen und Umgegend mitgetheilt, wo früher, namentlich im Frühjahre, Malariakrankheiten ziemlich häufig aufzutreten pflegten, während in den letzten Jahren daselbst nur noch vereinzelte Fälle vorkamen. Als Ursache dieser Erscheinung wird ebenfalls die Regulirung der stehenden und laufenden Wässer angeführt. Auch aus Grimma und dessen Umgebung (z. B. aus den Dörfern Grethen, Hohnstädt, Klein-Bardau) werden nur vereinzelte Fälle von Wechselfieber gemeldet, dagegen wird ein häufiges Vorkommniss aus Brandis und einigen benachbarten Dörfern (Zeititz, Leulitz, Altenbach, Machern) berichtet.

Im Medicinalbezirke Oschatz sind Malariakrankheiten im Ganzen nur noch selten; ihre früheren Heerde, die an einem grossen Teiche liegenden Dörfer Rechau und Zöschau, haben sie seit ohngefähr 10—12 Jahren fast ganz verlassen; auch aus der Gegend von Wermsdorf und Mutzschen hört man jetzt nichts mehr von ihnen, während sie früher daselbst ein häufiges Vorkommniss waren. In Mügeln und Leisnig und Umgebungen kamen auch nur vereinzelte, meistens eingeschleppte Fälle zur Beobachtung. Aus Döbeln geht von einem älteren Arzte die Mittheilung zu, dass er in einer früher sehr ausgebreiteten ärztlichen Praxis nur in den zwanziger Jahren in den damals sehr sumpfigen, morastigen und mit schlechten Wegen versehenen Ortschaften der dortigen Gegend (Noschkowitz, Merschütz, Wutzschwitz, Baderitz, Goselitz, Mockritz, Ostrau etc.) Wechselfieber beobachtet habe, dass diese aber, seitdem Wasserregulirungen und Wegeverbesserungen vorgenommen worden, daselbst verschwunden seien. Ebenso wird aus Hainichen auf Grund einer 42jährigen Erfahrung gemeldet, dass daselbst und in der dortigen Gegend Malariakrankheiten, ausser einzelnen eingeschleppten Fällen, nicht vorkommen. Dasselbe gilt von Rosswein, Waldheim, Mittweida und Umgegend (mit Ausnahme des nicht weit von Mittweida gelegenen Ortes Seifersbach, wo im Jahre 1868 das Wechselfieber häufiger auftrat) und dem gesammten Medicinalbezirke Rochlitz.

IV. Regierungs-Bezirk Zwickau.

Der Regierungs-Bezirk Zwickau ist durch keine Gegend ausgezeichnet, in welcher in der Zeit vom Jahre 1865 bis 1869 die Malariakrankheiten in auffällig grosser Häufigkeit vorgekommen

sind und sich ein wahrhaft endemisches Auftreten derselben gezeigt hat. Es hängt solches offenbar wesentlich von der territorialen Beschaffenheit des ganzen Bezirkes ab, welcher zwar sehr wasserreich ist, wo aber dennoch wegen seiner vorwaltend gebirgigen Natur, Ansammlungen von stehenden Wässern und Sümpfen nicht so leicht aufkommen können.

In Chemnitz kamen in verschiedenen Stadttheilen nur vereinzelte Fälle von Wechselfieber vor und zwar waren sie meistentheils eingeschleppte; desgleichen verhielt es sich in den in seiner nächsten Umgebung befindlichen Ortschaften. Als sehr selten werden Malariakrankheiten in dem südwestlich von Chemnitz liegenden Amtsbezirke Stollberg (z. B. in Lugau), ebenso in dem weiter nördlich liegenden Amtsbezirke Limbach bezeichnet.

Dagegen wird eine grössere Häufigkeit aus dem Medicinalbezirke Frankenberg berichtet und zwar aus der Gegend, in welcher die Flöha sich mit der Zschopau vereinigt. Hier kamen in den Jahren 1867 und 1869 in dem Orte Flöha und in einigen benachbarten Dörfern (Plaue, Gückelsberg, Erdmannsdorf, Braunsdorf) eine grössere Anzahl Fälle (13) von Wechselfieber vor; die Wohnungen der betreffenden Kranken waren zum grossen Theile feucht und befanden sich in der Nähe von Wasser, aber von fliessendem. Auch wurde in den Ortschaften Euba und Wiese unter den in den dortigen Steinbrüchen beschäftigten Arbeitern eine grössere Anzahl intermittirender Neuralgieen beobachtet, deren Entstehung ärztlicher Seits davon abgeleitet wird, dass diese Brüche eine grosse Tiefe haben, in ihnen sich viel stehendes Wasser befindet und sie nur wenig den Luftströmungen zugänglich sind. Hingegen sind in dem nahe gelegenen Orte Schellenberg Malariakrankheiten äusserst selten und es wurden von einem der dortigen Aerzte in 27 Jahren daselbst nur zwei, und zwar eingeschleppte Fälle von Wechselfieber beobachtet; ebenso selten sind sie in Frankenberg selbst.

Auch in dem Medicinalbezirke Zwickau sind Wechselfieber nicht häufig und aus Zwickau selbst und dessen nächster Umgebung werden nur vereinzelte Fälle dieser Krankheiten notirt; dagegen kamen daselbst öfters intermittirende Neuralgieen vor. Die Seltenheit der Wechselfieber wird auch aus den im Pleissengebiete liegenden Ortschaften des Bezirkes, (z. B. Werdau, Crimmitzschau) mitgetheilt.

Der Medicinalbezirk Schwarzenberg ist gleichfalls durch die Seltenheit der Wechselfieber ausgezeichnet. Bereits in den dreissiger Jahren vermochte Dr. Trautzsch, practischer Arzt in Eibenstock, von der dortigen Gegend zu berichten*), dass unter denjenigen Krankheiten, welche daselbst zu den Seltenheiten gehören, an erster Stelle das kalte Fieber zu nennen sei; er selbst habe in einem Zeitraume von 7 Jahren nur 5—6 und zwar zum Theil eingeschleppte Fälle beobachtet. Gleiche Mittheilungen gehen auch jetzt dem Collegium aus Eibenstock zu, indem von einem dortigen Arzte versichert wird, dass ihm in seiner langjährigen Praxis nur einzelne, und noch dazu aus den Flussniederungen der Saale und der Pleisse herstammende Fälle von Wechselfieber vorgekommen seien. Dasselbe seltene Auftreten dieser Krankheiten wird auch aus Schneeberg, Schwarzenberg, Schönhaida, Elterlein, Johanngeorgenstadt, Schlettau constatirt. Nur in Krottendorf, einem 1 Stunde von Scheibenberg nach der böhmischen Grenze zu gelegenen Dorfe, und zwar in seiner Mitte, wo ein bedeutendes Torflager vorhanden ist, und in der Nähe von Scheibenberg in der Umgebung von Oberscheibe, kamen in den Jahren 1865 bis 1868 im Anfange des Sommers und in der Mitte des Herbstes auffälligerweise öfters Fälle von Wechselfieber vor und zwar im Jahre 1865 zwei, im Jahre 1867 fünf und im Jahre 1868 sieben Fälle, ausserdem häufig unentwickelte Formen, namentlich bei Kindern. Nach Ansicht des betreffenden Arztes, von dem diese Mittheilungen zugehen, ist die Entstehung dieser Krankheiten mit Wahrscheinlichkeit von den Torflagern abzuleiten, wo nach Abfluss des Wassers bei dem Ausstechen des Torfes der feuchte Boden den Sonnenstrahlen ausgesetzt war, desgleichen von den Ausdünstungen der Flachsrösten auf brachliegendem Boden.

Die Seltenheit der Wechselfieber gilt auch von den Medicinalbezirken Annaberg und Zöblitz. Aus Annaberg selbst wird von einem beschäftigten Arzte angegeben, dass ihm in einer mehr als 20jährigen Praxis nur einige und zwar eingeschleppte Fälle vorgekommen seien.

---

*) Trautsch: Medicinische Topographie von Eibenstock mit Berücksichtigung des oberen Theiles des sächsischen Erzgebirges überhaupt. Clarus und Radius Beiträge zur medicin. und chirurg. Klinik 1833 Nr. 22.

In gleicher Weise verhält sich im Ganzen auch das Voigtland. Auch aus ihm werden nur vereinzelte Krankheitsfälle gemeldet, welche meistentheils aus Fiebergegenden eingeschleppt und nur ausnahmsweise in den betreffenden Ortschaften selbst enstanden waren, wie z. B. in Tennera, einem in der Nähe von Plauen gelegenem, zu dieser Stadt gehörigem Gute, wo mehrere Teiche vorhanden sind. Diese Gegend scheint der Entwickelung von Intermittens günstig zu sein, wenigstens wird von ärztlicher Seite bemerkt, dass in Tennera schon in früheren Jahren Fälle von Wechselfiebern beobachtet worden seien.

Was schliesslich den Medicinalbezirk Glauchau anlangt, so wird auch von diesen constatirt, dass Malariakrankheiten in ihn nur ganz ausnahmsweise auftreten und dass die in ihm zur Behandlung gekommenen Fälle meistentheils sich als eingeschleppte herausgestellt haben.

F.

Uebersicht der von 1860 bis 1869 im Königreiche Sachsen beobachteten Trichinenerkrankungen.

№	Zeit.	Ort.	Erkrankungsfälle.	Todesfälle.
1	1860 Januar .	Dorf Plauen bei Dresden .	2	1
2	1862	Dresden	2	—
3	„	Plauen i. V.	23	1
4	1863	Glauchau	7	—
5	„ April . .	Falkenstein	4	—
6	„ September	Plauen i. V.	21	—
7	„ December	Leipzig	16	2
8	1864	Dorf Plauen bei Dresden .	3	—
9	„	Dresden	1	—
10	1865 Januar .	Dresden	12	—
11	1865 Februar .	Chemnitz	16	2
12	„	Leipzig	2	—
13	„ November	Zwickau	16	—
14	„ December	Seitendorf bei Zittau . .	60	—
15	1867 Juli . . .	Dresden	32	—
16	„	Stünz bei Leipzig	3	1
17	1868	Röhrsdorf bei Wilsdruf .	27	—
18	„	Chemnitz	43	—
19	„	Glauchau	6	—
20	„	Meerane	5	—
21	1869	Plauen i. V.	2	—
22	„ September	Hohenstein bei Chemnitz .	10	—
			331	7

G.

Hauptbericht

der zur Prüfung der Brunnen in Dresden niedergesetzten gemischten Deputation.

(Im Auszuge.)

Die durch übereinstimmenden Beschluss des Stadtraths und des Stadtverordneten-Collegiums niedergesetzte gemischte Deputation*) hatte sich die doppelte Aufgabe gestellt,

a) alle Pumpbrunnen Dresdens einer allgemeinen sorgfältigen Prüfung zu unterwerfen und

b) diejenigen Grundsätze und Vorschriften zu erwägen, welche bei Herstellung und Instandhaltung der Brunnen zu beobachten sind.

Bei (a) der allgemeinen Brunnenrevision wurde die Beschaffenheit des Brunnenwassers, die Beschaffenheit des Brunnenbaues und die Beschaffenheit der localen Verhältnisse in der Nähe der Brunnen ins Auge gefasst.

Die Prüfung des Brunnenwassers war ausser auf Geschmack, Geruch, Farbe und Klarheit, noch besonders auf das Vorhandensein von salpetersauern und salpetrigsauern Salzen (durch Mischung mit Schwefelsäure, Jodkalium und Stärkekleister, bez. unter Zufügung von Zink), von Blei, Kupfer und ähnlichen Metallen (durch Schwefelwasserstoff), von überreichlichen Erd-

*) Sie bestand aus den Stadträthen Flath, Dr. Minkwitz und Dr. Stübel, dem Stadtbezirksarzte Dr. Niedner und den Stadtverordneten A. H. Richter, Dr. Rothe, Rüger und Dr. Spitzner. Referent war Herr Stadtrath Flath.

und Kalksalzen (durch Aetz- oder kohlensaures Ammoniak), von Eisen (durch die beiden Blutlaugensalze), von Sulfiden (durch essigsaures Bleioxyd) und etwa sonst noch bemerkenswerthen Eigenschaften, (welche je nach dem einzelnen Falle, mit verschiedenen andern Mitteln untersucht wurden), gerichtet.

Hiernach sind in der Zeit vom Ende Mai 1870 bis Ende März 1871 (mit Ausschluss der Monate November bis mit Februar) die sämmtlichen 3627 Brunnen Dresdens einer gleichmässigen Prüfung unterworfen worden.

Diese Brunnen, von denen 121 öffentliche, die übrigen Privatbrunnen waren, vertheilten sich auf die verschiedenen Stadttheile so, dass auf

den 1.	Stadtbezirk	(westl. Hälfte der Altstadt)	62,
den 2.	„	(östl. „ „ „)	61,
den 3.	„	(Neustadt)	577,
den 4.	„	(Friedrichstadt)	370,
den 5.	„	(Pirnaische Vorstadt)	531,
den 6.	„	(Seevorstadt)	720,
een 7.	„	(Wilsdrufer Vorstadt)	493,
den 8.	„	(Antonstadt)	679 und
den 9.	„	(Vorstadt Neudorf)	134

Brunnen kamen.

Von diesen verschiedenen Brunnen wurden in Betreff des Wassers

691 = 19,05 % tadelfrei,
2684 = 74,00 „ nicht tadellos,
48 = 1,32 „ ganz schlecht,
204 = 5,63 „ ohne Wasser

gefunden. Die als ganz schlecht bezeichneten Brunnen wurden sofort entweder völlig ausser Gebrauch gesetzt, oder wenigstens als ungeniessbares Wasser enthaltend gekennzeichnet.

Bei der Prüfung des Wassers nach den verschiedenen angegebenen Richtungen haben sich als nicht tadellos herausgestellt: in Beziehung auf

Geschmack	213	Brunnen,
Geruch	27	„
Farbe	107	„
Klarheit	277	„
salpeters. und salpetrigs. Salze	2408	„
Blei, Kupfer und andere Metalle	22	„

überreichliche Kalk- und Erdsalze	346	Brunnen,
Eisen	28	„
Sulfide	5	„
besonderes Verhalten	291	„

Hierzu ist folgendes zu bemerken.

Der Geschmack des Wassers, sofern er nicht rein ist, ist theilweise als eisenartig (von s. g. amerikanischen Brunnenröhren) oder salzig (von eingeworfenen Kochsalze), meist aber überhaupt als schlecht zu bezeichnen, gewöhnlich von Verunreinigung oder zu geringer Benutzung des Brunnens. Wie wenig übrigens der Geschmack zur Beurtheilung des Wassers ausreicht, zeigt die geringe Zahl der Brunnen, deren Wasser einen nicht tadellosen Geschmack hatten, im Vergleich zu denen, deren Wasser überhaupt als nicht tadellos gefunden wurde.

Aehnlich verhält es sich mit dem Geruche, der sich überhaupt in den wenigsten Fällen als ein bestimmter bezeichnen lässt.

Als tadelhafte Farbe zeigt sich in der Regel die gelbliche, und lässt auf faulende Pflanzenstoffe, faule Brunnenröhren oder durchlässige Mauerung schliessen.

Dieselben Ursachen und Vernachlässigung des Brunnens überhaupt bedingen in der Regel den Mangel an Klarheit.

Der Gehalt des Wassers an Nitraten und Nitriten lässt, sofern nicht Salpeter absichtlich in den Brunnen geschüttet worden ist, mit grösster Wahrscheinlichkeit auf unreine Zuflüsse aus in der Nähe befindlichen Dünger-, Latrinen- oder Senkgruben, Schleussen u. s. w. schliessen. Am zahlreichsten sind die so verdorbenen Brunnen in der dicht bebauten innern Stadt, der Altstadt sowohl, als der Neustadt, soweit sie früher durch Festungswerke eingeschlossen waren, demnächst in gewissen Theilen der Wilsdrufer Vorstadt, wo der Gerbereibetrieb die Brunnen erheblich verschlechtert hat, sowie auch in der Königsbrücker und einigen andern noch unbeschleussten Strassen, wo zahlreiche Senkgruben die Brunnen verderben.

Blei, Kupfer und andere giftige Metalle sind nur in wenig Brunnen und nur in Spuren gefunden worden.

Ueberreichliche Kalk- und Erdsalze sind besonders in den Brunnen solcher Stadttheile gefunden worden, wo das Bauterrain ein durch Bauschutt, Steinkohlenasche u. s. w. frisch aufgeschüttetes ist.

In Betreff der Beschaffenheit des Brunnenbaues ist die Durchlässigkeit des Mauerwerks bei 2426 Brunnen vorgefunden worden, eine Zahl die der der salpetersäurehaltigen Brunnen entspricht, und den nachtheiligen Einfluss dieser Bauart auf die Beschaffenheit des Brunnenwassers nachweist.

Soviel endlich die localen Verhältnisse in der Nähe der Brunnen anlangt, so sind 2087 derselben in geringerer Entfernung als 30 Ellen von Hausschleussen, 88 in weniger als 10, und 120 in weniger als 30 Ellen von Strassenschleussen, 128 in weniger als 10 Ellen von Viehdüngergruben, 321 in weniger als 10 Ellen von Senkgruben, 763 in weniger als 10 und 2819 in weniger als 30 Ellen Entfernung von Abtritt-Düngergruben u. s. w. gefunden worden.

Nach alledem sind als tadelfrei betreffs des Wassers gefunden worden im

1. Stadtbezirk	3,23	%	der	Brunnen,
2. „	18,03	„	„	„
3. „	15,25	„	„	„
4. „	12,70	„	„	„
5. „	14,12	„	„	„
6. „	27,08	„	„	„
7. „	20,08	„	„	„
8. „	21,21	„	„	„
9. „	22,30	„	„	„
in der Stadt	19,05	%	der	Brunnen

Auf Grund der bei dieser Brunnenrevision gemachten Erfahrungen und nach Prüfung der bis jetzt in Bezug auf Brunnenbau in Dresden bestehenden älteren Vorschriften hat die Deputation das folgende Regulativ entworfen und dem Stadtrathe zur weitern Behandlung empfohlen:

Regulativ,

die Herstellung und Beaufsichtigung der Brunnen in hiesiger Stadt betr.

1. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Zur Herstellung neuer, sowie Umänderung bestehender Brunnen innerhalb des hiesigen Stadtbezirks ist die Erlaubniss des unterzeichneten Stadtraths erforderlich.

§ 2. Beim Ansuchen um die Brunnenbau-Erlaubniss ist die Oertlichkeit, wo der Brunnen erbaut werden soll, durch Zeichnung, die lichte Weite und die Art des Ausbaues, welche der Brunnen erhalten soll, sowie der Name des mit dem Baue beauftragten Baugewerken anzugeben. Die ertheilte Erlaubniss ist nur auf 6 Monate und nur für die auf dem Erlaubnissscheine angegebene Situation des Brunnens giltig.

2. Besondere Bestimmungen.

a) Wegen der Trinkbrunnen.

§ 3. Hinsichtlich derjenigen Brunnen, deren Wasser ausschliesslich oder nebenbei zum Trinken und Kochen bestimmt ist, ist zwar, soviel die Tiefe des Brunnens und die Höhe des Wasserstandes betrifft, ein für alle Verhältnisse geltendes Maass nicht vorzuschreiben; es ist aber für die Tiefe des Brunnens besonders der mittlere Stand des Grundwassers maassgebend und, dafern nicht ein weiteres Senken des Brunnens durch locale Hindernisse (Gebirgsart) unmöglich wird, auf mindestens zwei Meter Wasserstand zu halten.

§ 4. Um das Eindringen von verunreinigenden Flüssigkeiten in die Brunnen thunlichst zu verhindern, ist die Brunnenmauerung in Cement zu versetzen, von innen und aussen mit Cement zu putzen und mindestens 7 Centimeter über die Erdoberfläche zu erhöhen, ferner mit undurchlässigem Material bis zum Wasserspiegel herab zu umgeben.

§ 5. In Beziehung auf die örtlichen Verhältnisse ist daran festzuhalten, dass

a) Senkgruben, vorausgesetzt, dass sie überhaupt noch statthaft sind (vergl. Bekanntmachung vom 4. December 1865 und vom 29. Januar 1869), nur in einer Entfernung von mindestens 17 Meter,

b) Cloak- oder Latrinengruben und Schleussen nur in einer Entfernung von mindestens 10 Meter vom Brunnen sich befinden.

b) Wegen der Betriebsbrunnen.

§ 6. Betriebsbrunnen sind diejenigen Brunnen, welche von der Behörde auf Grund diesfallsiger Erörterungen als solche ausdrücklich anerkannt und genehmigt worden sind.

§ 7. Diese obrigkeitliche Genehmigung, welche stets nur bis auf Wiederruf ertheilt wird, setzt ausser dem Nachweis des industriellen oder wirthschaftlichen Zweckes noch den speciellen Nachweis des ausserdem herrschenden Mangels an hinreichendem Wasser und die möglichste Sicherstellung vor etwaigem Missbrauch, sowie die Nichtbenachtheiligung der Nachbarschaft voraus.

In Beziehung auf möglichste Sicherstellung vor etwaigem Missbrauch ist nicht nur von dem betreffenden Brunnenbesitzer durch Wegnahme, beziehendlich Anschluss des Schwengels oder durch sonstige sichere Vorkehrungen dafür Sorge zu tragen, dass der fragliche Brunnen der Benutzung Seiten Unberufener möglichst entzogen werde, sondern es ist auch jeder solcher Brunnen von der Behörde mit einer Warnungstafel zu versehen.

3. Schlussbestimmungen.

§ 8. Darüber, dass vorstehenden Vorschriften allenthalben pünktlich nachgegangen werde, wird durch unsere Brunnenbeamten, beziehentlich durch unsere städtischen Aufsichtsbeamten im Allgemeinen, sowie durch Revisionen in besonderen Fällen,

Aufsicht geführt. Zuwiderhandlungen aber gegen diese Vorschriften und Verletzungen derjenigen Bedingungen, unter welchen der Bau oder das Fortbestehen von Brunnen von uns gestattet worden ist, werden mit Geld bis zu Fünfzig Thaler bestraft; auch ist nach Befinden der Umstände mit der Verschüttung des Brunnens zu verfahren.

Dresden, den . . . . .

Der Rath der Königlichen Residenz- und

Hauptstadt Dresden.

H.

Bewegung in den Krankenanstalten im Jahre 1869.

	Medicinal-Bezirke.	Ort.	Name der Kranken-Anstalt.	Krankenbestand am 31. December 1868.	Im Laufe des Jahres: Aufgenommene.	starben.	geheilt entlassen.	ungeheilt (bez. gebessert) entlassen.	an andere Anstalten abgegeben.	Blieb Bestand am [illegible]
	Reg.-Bez. Bautzen.									
1	I. Kamenz . . .	Kamenz . .	Barmherzigkeitsstift	44	297	36	255	7	—	43
2	II. Bautzen . . .	Bautzen . .	Stadtkrankenhaus	53	418	50	346	21 (gebessert)	3	53
3	III. Löbau . . .	Löbau . . .	Städtisches Krankenhaus	3	59	5	52	2	3	2
4	IV. Zittau . . .	Zittau . . .	Stadtkrankenhaus	15	110	21	67	28	—	9
5			Innungskrankenhaus	2	106	4	94	2	—	8
6			Frauenvereinskrankenhaus	2	61	—	59	2	—	2
7			Dr. Just's Augenheilanstalt	5	162	—	137	16	—	14
8		Reichenau .	Preibisch'sche Stiftung	1	34	2	23	—	—	—
9		Hirschfelde .	Fabrikkrankenhaus	—	41	1	40	—	—	—
	Reg.-Bez. Dresden.									
10	I. Grossenhain . .	Grossenhain .	Rothe'sches Stift	7	140	13	112	12	1	9
11		Riesa . . .	Krankenstube d. Armenhauses	1	27	1	25	1	—	1
12	II./IV. Pirna-Stolpen	Pirna . . .	Krankenhaus	5	78	13	57	2	6	8
13		Königstein .	desgl.	3	28	3	14	3	4	2
14		Schandau . .	desgl.	2	16	2	14	—	—	1
15	III. Dresden . .	Lössnitz . .	Siechenhaus Bethesda	11	20	2	1	1	7	18
16	V. Meissen . . .	Meissen . .	Stadtkrankenhaus	15	160	15	132	5	4	19
17		Cölln . . .	Armen-Arbeitshaus	34	69	16	60	—	—	27
18	VI. Tharandt . .	Dippoldiswalde . .	Stadtkrankenhaus	3	95	4	86	—	5	3
19		Hänichen . .	Krankenhaus der Bergleute	—	14	1	11	—	—	2

Nr.	Medicinal-Bezirke.	Ort.	Name der Kranken-Anstalt.	Krankenbestand am 31. December 1868.	Im Laufe des Jahres Aufgenommene.	starben.	entlassen. geheilt	entlassen. ungeheilt (bez. gebessert)	an andere Anstalten abgegeben.	Blieb Bestand am 31. December 1869.
20	VII./VIII. Freiberg	Freiberg	Stadtkrankenhaus	18	473	22	397	23	9	22
21			Bergstift	4	21	2	15	7 (z. Theil geheilt)	—	1
22		Brand	desgl.	7	11	2	7	3 (z. Theil geheilt)	—	6
	IX. Altenberg	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	X. Nossen fehlt.									
23	Stadtmed.-Bezirk Dresden	Dresden	Stadtkrankenhaus: a) Innere Abth.	312	2117	387	1330	231	—	284
			b) Chirurg. Abth.	?	1650	89	1328	66	—	102
24			Krankenstift in Friedrichstadt	—	115	15	83	4	—	13
	Reg.-Bez. Leipzig.									
25	I. Leipzig	Taucha	Städt. Krankenanstalt	3	29	1	28	1	1	1
26			Krankenstube des Bezirks-Armenhauses	8	22	5	24	—	—	1
27		Möckern	desgl.	3	10	3	8	—	—	2
28	II. Borna	Borna	Stadtkrankenhaus	3	107	3	101	3	—	3
29	III. Rochlitz	Rochlitz	desgl.	10	353	11	335	4	2	11
30	IV. Mittweida	Mittweida	desgl.	7	111	3	100	6	2	7
31		Roswein	desgl.	1	37	3	31	—	1	3
32		Burgstädt	desgl.	—	43	3	37	—	1	2
33	V. Leisnig	Leisnig	Städt. Krankenhaus	4	186	3	183	—	—	2
34		Döbeln	Stadtkrankenhaus	5	121	3	111	7	4	1
35	VI. Wurzen	Wurzen	desgl.	3	68	1	67	—	—	1
36		Grimma	desgl.	11	327	1	314	3	1	8
37	VII. Oschatz	Dahlen	vacat	—	13	—	12	—	1	—
38		Strehla	Rothe'sche Stiftung	—	2	—	2	—	—	—
39	Stadtmed.-Bezirk Hainichen	Hainichen	Armenhaus vulgo Hospital	3	18	2	15	1	1	2
40	Stadtmed.-Bezirk Leipzig	Leipzig	Jacobshospital	219	2408	307	2074	236	9	237
41			Georgenhaus	65	512	28	470	16	23	40

	Medicinal-Bezirke.	Ort.	Name der Kranken-Anstalt.	Krankenbestand am 31. December 1868.	Im Laufe des Jahres: Aufgenommen.	starben.	geheilt entlassen.	ungeheilt (bez. gebessert) entlassen.	An andere Anstalten abgegeben.	Blieb Bestand am 31. December 1869.
42	Stadtmed.-Bezirk Oschatz . . .	Oschatz . .	Stadtkrankenhaus	Bericht fehlt.						
	Reg.-Bez. Zwickau.									
43	I. Chemnitz. . .	Chemnitz . .	desgl.	109	1564	89	1306			10
44		Stollberg . .	desgl.	—	45	—	—	—	—	—
45			Bezirks-Armenhaus	7	78	15	61	—	1	8
46		Limbach . .	Krankenhaus	—	206	8	190	4	—	4
47		Oelsnitz . .	Ottostift	—	22	4	13	5	—	—
	II. Frankenberg .	Bericht fehlt.								
48	III./IV. Zwickau .	Crimmitschau	Stadtkrankenhaus	6	273	10	251	1	—	17
49		Zwickau . .	desgl.	35	497	19	483	—	—	30
50		Werdau . .	desgl.	Bericht fehlt.						
51	V./VI. Schwarzenberg	Eibenstock .	desgl.	—	11	—	11	—	—	—
52		Schneeberg .	desgl.	9	132	3	131	1	—	5
53	VII. Annaberg .	Annaberg .	desgl.	5	167	4	148	—	3	10
54		Buchholz . .	desgl.	—	67	2	64	—	1	—
55	VIII. Zöblitz . .	Lengefeld .	Krankenhaus	3	50	1	50	2	1	—
56	IX./X. Plauen . .	Plauen . . .	Städtisches Krankenhaus	12	466	23	424	—	11	8
57	IX./XI. Auerbach.	Reichenbach.	Krankenhaus	—	140	5	110	20	—	5
58		Auerbach . .	Hospital	2	50	2	44	4	—	1
59	Fürstl. und Gräfl. Schönb.Herrsch.	Glauchau . .	Stadtkrankenhaus	9	374	16	341	—	4	13
60		Meerane . .	desgl.	22	603	16	596	2	—	49
61		Hohenstein .	desgl.	3	78	—	72	—	—	6
62		Waldenburg .	Carolinenstift	10	141	9	121	—	2	9
63		Lichtenstein .	Julienhospital	10	110	7	94	—	—	9
64		Hartenstein .	Alfredhospital	—	53	6	47	—	—	—
65		Lössnitz . .	Friedrichshospital	1	82	5	77	—	—	1
66		Mülsen St. Jacob . .	Eduardshospital	2	79	5	63	1	—	10
67		Oberlungwitz	Emmahospital	17	179	7	152	7	1	12

J.

Ueber die Grundwasserverhältnisse Dresdens.

Von Dr. H. Reinhard.

(Hierzu Tafel I. und II.)

Durch die bekannten Untersuchungen Pettenkofer's über den Einfluss des Grundwassers und der Bodenfeuchtigkeit auf die epidemische Verbreitung der Cholera und des Abdominaltyphus ist das Grundwasser ein Gegenstand des Interesses auch für die Aerzte geworden und insbesondere für diejenigen, welche den Fragen über Aetiologie der Krankheiten und über öffentliche Gesundheitspflege ihre Aufmerksamkeit widmen.

Eine wissenschaftliche Bearbeitung hat den mit demselben verbundenen Erscheinungen zwar schon seit längerer Zeit nicht gefehlt, jedoch hat sie immer mehr fragmentarisch und mit besonderer Beziehung auf praktische Interessen, wie Brunnengrabungen und Trockenlegungen zu baulichen oder forst- und landwirthschaftlichen Zwecken, stattgefunden.

In weiterer Ausdehnung, als Gegenstand der Forschung für die Physik der zugänglichen Bodenschichten und die Meteorologie des Unterirdischen harren die Erscheinungen des Grundwassers noch einer eingehenden Bearbeitung.

Es kann daher nicht auffallen, dass nicht nur über die Natur derselben im Publikum und auch in wissenschaftlichen Kreisen noch vielfach unklare und falsche Vorstellungen herrschen, sondern dass auch in der That noch viele auf dieselben bezügliche Fragen ungelöst sind.

Letztere erfordern aber um so mehr weitere Studien, als das Grundwasser sich ja fast täglich in störender oder fördernder Weise der Aufmerksamkeit der Menschen aufdrängt.

Die Ergebnisse der im Stadtgebiete von Dresden seit einigen Jahren gemachten Beobachtungen, welche in einem Umfange, wie

wohl in wenig anderen Orten, veranstaltet worden sind, verdienen daher wohl eine genauere Besprechung, und ohne hier schon auf den Zusammenhang derselben mit dem Auftreten der eingangsgenannten Krankheiten einzugehen, sollen die folgenden Blätter nur als ein Beitrag zur Sammlung der für weitere Verarbeitung erforderlichen Thatsachen und zur Aufklärung dieser Naturerscheinung gelten.

Die Beobachtungen des Grundwasserstandes im Gebiete der Stadt Dresden sind regelmässig seit dem 1. April 1867 bis Ende des Jahres 1870 auf Staatskosten ausgeführt worden. Der Antrag war vom Landes-Medicinal-Collegium ausgegangen mit Rücksicht auf die durch Pettenkofer für München und einige andere Orte nachgewiesenen Beziehungen zwischen den Schwankungen des Grundwassers und der epidemischen Verbreitung gewisser Krankheiten; und obwohl gleiche Beobachtungen auch für alle andern Orte des Landes wünschenswerth sind, so hatte doch das genannte Collegium deren Inangriffnahme zunächst nur für Dresden erbeten, um über die Beobachtungsmethode und über die wissenschaftliche Verwerthbarkeit der Beobachtungsresultate auch nach anderen Richtungen hin Erfahrungen zu sammeln. Das hohe Ministerium bewilligte auch zunächst auf einen Zeitraum von drei Jahren die erforderlichen Mittel, nachdem es von der technischen Deputation einen Plan über die Ausführung der Beobachtungen hatte entwerfen lassen.

In Gemässheit dieses Planes waren im Ganzen 92 über das ganze Stadtgebiet möglichst gleichmässig vertheilte Brunnen, die grösstentheils zu städtischen oder staatlichen Gebäuden gehören oder auf öffentlichen Plätzen sich befinden, ausgewählt worden. Von diesen wurden 18 als Hauptpunkte allwöchentlich einmal, die übrigen, als Nebenpunkte, allmonatlich einmal in Bezug auf den Stand des Wassers in ihnen und zwar immer in den frühen Morgenstunden des Montags beobachtet.

Um diese Beobachtungen möglichst genau und die Verhältnisse an den verschiedenen Brunnen vergleichbar zu machen, wurde überall nahe am oberen Rande des Brunnenschachtes eine Marke befestigt, von der aus die Entfernung bis zum Wasserspiegel im Brunnen gemessen wurde, und ausserdem wurde durch genaues Nivellement die Höhe der Brunnenmarken über einer

durch den Nullpunkt des Dresdner Elbpegels gelegten Horizontalebene bestimmt.

Als Messinstrument diente ein nach halben Metern getheiltes und gefirnisstes Band, an dem ein in Messing gefasstes, und in Millimeter getheiltes Metermass aus Schiefer befestigt war. Der Schiefer eignete sich besonders gut zu diesen Messungen, da sich an ihm sehr genau erkennen lässt, wie weit er in das Wasser beim Messen eingetaucht worden ist.

Die Beobachtungspunkte und die Höhen der Brunnenmarken über dem Nullpunkte des Elbpegels sind folgende:

Nr. des Brunnen.	Bezeichnung des Brunnens.	Höhe der Marke über dem Elbnullpunkte in Metern.
	A. Hauptpunkte.	
	Linkes Elbufer.	
I.	Wachsbleichgasse 18 (Freimaurerinstitut) .	6,587
II.	Ostraallee 20	6,383
III.	Stiftsstrasse 9 (städtische Arbeitsanstalt) .	6,123
IV.	Papiermühlengasse 8	10,303
V.	Terrassengasse, am Finanzhause	5,137
VI.	Antonsplatz, königl. Polytechnikum . . .	4,675
VII.	Chemnitzer Strasse 33, k. Blindenanstalt .	18,816
VIII.	Grosse Ziegelgasse 31, Schulgut	6,887
IX.	Pirnaische Strasse 42	7,964
X.	Lüttichaustrasse 14	8,213
	Rechtes Elbufer.	
XI.	Grossenhainer Platz	7,476
XII.	Uferstrasse 1 (ehem. k. Wasserbauhof) . .	4,208
XIII.	Königsbrücker Strasse 64, Forsthaus . .	11,838
XIV.	Hellerstrasse 2b.	6,446
XV.	An der Kirche 4 (geistliches Haus) . . .	8,587
XVI.	Ecke der Löbauer und Stolpner Strasse .	12,789
XVII.	Bautzner Strasse (königlicher Holzhof) . .	8,026
XVIII.	Wasserstrasse 13	6,570

Nr. des Brunnen.	Bezeichnung des Brunnens.	Höhe der Marke über dem Elbnullpunkte in Metern.
	B.	
	Nebenpunkte.	
	Linkes Elbufer.	
1.	Friedrichstrasse 21, Hegereiter-Wohnung .	6,066
2.	Friedrichstrasse 29	3,880
3.	Weisseritzstrasse 26	4,072
4.	Bräuergasse 1, Bezirksschule	5,653
5.	Schäferstrasse 7	6,763
6.	Wölfnitzstrasse 8	7,454
7.	Löbtauer Strasse 5, städt. Siechhaus . .	9,612
8.	Cottaer Strasse 1	9,918
9.	Stallstrasse 3, Hofbauhof	5,823
10.	Queckbrunnen	4,616
11.	Palmstrasse 52	5,783
12.	Scheffelgasse 9	7,142
13.	Am See 47, städt. Marstall	7,760
14.	Röhrhofsgasse 1	9,465
15.	Annenstrasse 24, alte Annenrealschule . .	10,677
16.	Stiftsstrasse 4, städt. Versorghaus. . . .	7,108
17.	Freibergerstrasse 14, Maternihospital . .	7,522
18a.	Ammonstrasse 33	9,306
18b.	Ammonstrasse 52	9,051
19.	Rosenweg 50	10,207
20.	Tharandter Strasse 18.	11,345
21.	Falkenstrasse 57	13,152
22.	Chemnitzer Strasse 32, Feldschlösschenrest.	22,361
23.	Falkenstrasse 39.	14,681
24.	An der Elbe 15	4,724
25.	Zeughausplatz 3, k. botan. Garten . . .	8,813
26.	Grosse Kirchgasse 5	8,156
27.	Gewandhausstrasse, Kasematten	4,656
28.	Waisenhausstrasse 22	7,618
29.	Grosse Oberseergasse 35	7,471
30a.	Grosse Plauenschestrasse 25, Josephinenstift	10,359

Nr. des Brunnens.	Bezeichnung des Brunnens.	Höhe der Marke über dem Elbnullpunkte in Metern.
30b.	Poliergasse 7	11,758
31.	Feldgasse 6	10,626
32.	Schweizerstrasse 1, Schweizerhäuschen . .	20,759
33.	Sächs.-Böhmischer Bahnhof	9,142
34.	Restauration Bergkeller	22,010
35.	Blumenstrasse, neben der güldnen Aue . .	7,046
36.	Blumenstrasse 31, Lüdicke's Garten . . .	7,544
37.	Blumenstrasse 7	6,627
38.	Auf der Vogelwiese, bei der Elisenstrasse	7,765
39.	Eliasstrasse 1	6,740
40.	Eliasstrasse, in der Nähe der Schule . .	7,788
41.	Pillnitzer Strasse 38, öffentlicher Brunnen	8,003
42.	Albrechtsgasse 1	8,337
43.	Langestrasse 30b.	7,794
44.	Lüttichaustrasse 3	8,117
45.	In den Anlagen der äusseren Bürgerwiese	7,884
	Rechtes Elbufer.	
1.	Moritzburger Strasse 7	6,321
2.	Concordienstrasse 31	6,304
3.	Leipziger Strasse, vor Neudorf im Felde .	5,505
4.	Hechtstrasse 15	6,276
5.	Königsbrücker Platz 4, Bezirksschule . .	14,993
6.	Königsbrücker Strasse 42.	18,249
7.	Hechtstrasse, gegenüber der Fichtenstrasse im Felde	5,579
8.	Neustädter Kirchhof, III. Abtheilung. . .	6,825
9.	Scheunenhöfe 22	4,950
10.	Antonstrasse 11a.	7,499
11.	Birkengasse 1.	6,616
12.	Palaisplatz hinter der Thorwache	6,400
13.	Bischofsweg 31	12,659
14.	Waldgasse 24 u. 25, Bezirksschule . . .	11,039
15.	Alaunstrasse 74	5,086
16.	Louisenstrasse 3	7,244

Nr. des Brunnen	Bezeichnung des Brunnens.	Höhe der Marke über dem Elbnullpunkte in Metern.
17.	Priessnitzstrasse 26	6,689
18.	Holzhofgasse 7	10,779
19.	Theresienstrasse 14	6,655
20.	Glacisstrasse 4, Schule	6,548
21.	Wasserstrasse 6	7,356
22.	Hauptstrasse 1, Rathhaus	6,893
23.	Frühlingsstrasse 2	13,656
24.	Bachstrasse 12	5,483
25.	Forststrasse 15	17,100
26.	Schillerstrasse 15	14,681
27.	Forststrasse 1	7,595

Wurde demnach die Enfernung des Wasserspiegels von der Brunnenmarke direkt gemessen, so liess sich immer leicht die Höhe des ersteren über dem Nullpunkte des Elbpegels, und, da an diesem auch der Wasserstand der Elbe gemessen wurde, über dem Elbwasserspiegel berechnen.

In dem beiliegenden Plane von Dresden (Taf. I.) sind durch rothe Punkte diejenigen Brunnen bezeichnet, an denen die Grundwasserbeobachtungen veranstaltet worden sind.

Die Gestalt der Oberfläche des Stadtgebietes bietet im Allgemeinen keine sehr erheblichen Schwankungen dar. Der links der Elbe gelegene Stadttheil, die Altstadt und die Friedrichstadt mit ihren Vorstädten umfassend, hat fast durchweg eine Höhe von 6 bis 9 Metern über dem Elbnullpunkte und senkt sich allmählig nach dem Elbufer zu, ohne dass jedoch diese Neigung gleichmässig wäre, vielmehr zeigt die Bodenoberfläche mannigfache Schwellungen und Senkungen von geringem Betrage innerhalb dieser Zone. Nur im Süden der Stadt zeigt sich eine beträchtlichere Erhebung, indem von dem südlich gelegenen Höhenzuge

aus sich längs des rechten Weisseritzufers eine erhöhte Platte zungenförmig bis in die Mitte der dortigen Vorstadt erstreckt und daher die hier gelegenen Strassen sich 14 bis 22 Meter über den Elbnullpunkt erheben.

Aehnlich verhält es sich mit dem Stadttheile rechts der Elbe, der Neu- und Antonstadt mit der Vorstadt Neudorf. Der grösste Theil der hier bebauten Fläche hat eine Erhebung von 5 bis 7 Metern über dem Elbnullpunkte und zeigt dieselben unregelmässigen Schwellungen wie jenseits der Elbe. Nur am nordöstlichen Rande des Stadtgebietes steigt das Terrain an den dort befindlichen Höhen ziemlich rasch zu einer Erhebung von 12 bis 18 Meter an.

In Betreff der geognostischen Beschaffenheit des Untergrundes der Stadt Dresden, und der in ihm stattfindenden Bewegung des Grundwassers kommt vorzugsweise der Plänermergel in Betracht, welcher, als für Wasser undurchlässiges Gestein, die Sohle der sich auf ihm bewegenden Wassermenge bildet. Dieser Plänermergel zieht sich in bedeutender Mächtigkeit quer durch den Theil des Elbthales, in welchem Dresden liegt, hindurch und tritt an den Höhenzügen beider Seiten frei zu Tage.

Seine Entfernung von der Bodenoberfläche innerhalb des Stadtgebietes ist an einigen Punkten durch die Anlegung artesischer Brunnen festgestellt worden. So wurde am südlichsten Rande der Stadt bei dem Brunnen der Feldschlösschenbrauerei (nahe bei dem Beobachtungsbrunnen Nr. 22 links der Elbe) der Plänermergel in einer Tiefe von 16,5 Meter von der Oberfläche aus erreicht, d. i. etwa 5,9 Meter über dem Nullpunkte des Elbpegels. — Bei dem Brunnen der Dresdner Papierfabrik, nur etwa 480 Meter von dem ersten nach Norden zu gelegen, wurde die Oberfläche des Pläners in der Ebene des Nullpunktes selbst gefunden. — Der Brunnen auf dem Antonsplatze (nahe bei den Beobachtungsbrunnen VI und 12 des linken Elbufers, an der Grenze zwischen den Vorstädten und der innern Stadt gelegen) erreichte den Pläner in einer Tiefe von 15,3 Meter, d. i. 8,2 Meter unter dem Elbnullpunkte. — Endlich wurde bei einem vierten Brunnen in der Antonstadt auf dem rechten Elbufer (am Bautzner Platz nahe bei dem Beobachtungsbrunnen Nr. 19) der Pläner in einer Tiefe von 16,1 Meter, d. i. 9,5 Meter unter dem Elbnullpunkte angetroffen. Nebenbei sei bemerkt, dass die Mächtigkeit des

Pläners an den genannten vier Punkten sich zu 55, bez. 90, 130 und 221 Meter ergeben hat, und dass unter demselben zunächst eine wenig starke Schicht von Quadersandstein und weiter das Rothliegende gefunden wurde.

Diese vom Pläner gebildete Mulde ist nun durch Diluvial- und Alluvialboden ausgefüllt, und zwar, wie aus den obigen Zahlen hervorgeht, innerhalb des Stadtgebiets in einer Mächtigkeit von circa 16 Metern.

Diese Bildungen sind nicht überall gleich beschaffen. Bei weitem der grösste Theil Dresdens rechts der Elbe, sowie ein Theil der am linkseitigen Ufer gelegenen östlichen Vorstadt liegt auf einem fein- und fast gleichkörnigen Sandboden, der fast ausschliesslich aus kleinen, losen, unregelmässig kugeligen Quarzkörnchen von $^1/_8$ bis $^1/_2$ Millimeter Durchmesser mit spärlich beigemischten Glimmerblättchen und Feldspathkörnchen besteht.

Den übrigen Theil des Stadtgebietes, also den grössten Theil der auf dem linken Elbufer gelegenen Stadttheile und einen schmalen Streifen am rechten Ufer, bildet der Kies, d. i. eine Anhäufung von Rollsteinen der verschiedensten Grösse, Fragmenten derjenigen Gebirgsarten, aus denen die Elbe und deren Zuflüsse in und oberhalb Dresdens diese Bruchstücke auf den Boden des ehemals das Elbthal hier ausgefüllt habenden Sees herabgespült haben. Die Gebirgsarten, aus denen dies Gerölle besteht, sind überwiegend Gneiss, Granit, Kiesel- und Thonschiefer, Quarzfels, mancherlei Porphyre u. s. w., spärlicher kommen Basalt, Klingstein, Plänersandstein u. a. vor. Im westlichen Theile des links der Elbe gelegenen Stadtgebiets, welcher durch das Schuttland des Weisseritzthales gebildet worden ist, treten noch Syenit- und Thonsteinporphyr-Gerölle reichlich auf.

Wie gesagt, zeigen diese Geröllstücke die verschiedenste Grösse. So zahlreich aber auch die Faust- bis erbsengrossen Fragmente der genannten Gebirgsarten in dem Kiese sind, so bilden sie doch nicht die Hauptmasse, wie man sich leicht überzeugen kann, wenn man eine Probe dieses Kieses mit Wasser in einem hohen Cylinderglase schüttelt und sich absetzen lässt, sondern es sind dies die kleinen $^1/_2$—2 Millimeter Durchmesser haltenden Partikelchen, welche in der Regel nicht mehr die Zusammensetzung der obengenannten Gebirgsarten zeigen, sondern aus isolirten Quarz- oder Feldspathkörnchen, Glimmerblättchen u. s. w. bestehen. An den feinsten, pulverförmigen Verwitterungs-

produkten der letztgenannten Mineralien fehlt es natürlich auch nicht, und mögen diese, die als Thon- oder Lehmpartikelchen erscheinen, wohl etwa 6—8 Procent der Gesammtmasse ausmachen.

In dem zum Schuttlande des Weiseritzthales gehörenden Stadtgebiete zeigt sich noch insofern einige Abweichung, als hier die Menge der faust- bis kopfgrossen Geröllstücke weit grösser ist, und sie dichter beisammen liegen, als anderwärts, so dass sie den grössern Theils der Gesammtmasse zu bilden scheinen, doch sind auch hier die Zwischenräume dieser grössern Stücke überall mit gröberen und feinem Kies ausgefüllt, so dass dem freien Auge keine leeren Lücken erscheinen.

Dass die oberste Schicht des Erdbodens an vielen Stellen theils aus Humus, theils, wo sich eine Auffüllung nöthig gemacht hat, aus Bauschutt, Schlacken u. s. w. besteht, ist zwar selbstverständlich, kommt aber hier weiter nicht in Betracht.

Wichtiger ist, dass sowohl in dem Gebiete, wo der Sand vorherrscht, als in dem des Kieses und Gerölles vielfach Thon- und Lehmeinlagerungen vorkommen, die aber meist nur schwache Flötze von geringer Ausdehnung bilden, oder auch in unregelmässigen Massen, Wannen und Sätteln auftreten. Sie werden nicht selten bei Brunnengrabungen und beim Blosslegen von Baugründen getroffen, doch sind die hierbei gemachten Wahrnehmungen noch nicht gesammelt und wissenschaftlich verwerthet worden. Es steht indesss zu erwarten, dass man in einigen Jahren über die Vertheilung dieser in hygienischer Beziehung nicht unwichtigen Lehmschichten einen klaren Ueberblick erlangen wird, da die städtische Behörde die genaue Aufzeichnung der bei Brunnengrabungen und bei dem Baue unterirdischer Canalanlagen durchsunkenen Bodenschichten in Angriff genommen hat.

Aus Vorstehendem wird zur Genüge ersichtlich, dass der Boden, auf welchem Dresden erbaut ist, bis auf erhebliche Tiefe geeignet ist, die auf ihm und den umgebenden Höhen niederfallenden meteorischen Wässer, soweit sie nicht verdunsten oder oberflächlich abfliessen, in sich aufzunehmen und Grundwassermassen zu bilden. Den reichlichen Gehalt dieses Bodens an Wasser zeigen auch die grosse Zahl ergiebiger Brunnen, welche innerhalb Dresdens bis in diese Grundwasser führenden Schichten gegraben worden sind. Es giebt deren jetzt gegen 4000.

Als ein zunächst zu betrachtendes Ergebniss der in einigen dieser Brunnen, wie oben angegeben, beobachtenden Grundwasserstände, erscheint die Oberflächengestalt des Grundwasserspiegels.

Derselbe bildet ebenfalls eine flache Mulde, ist am tiefsten in der Nähe der Elbufer und steigt von da an allmählich mit der Entfernung von der Elbe.

Wenn man mitten durch die Stadt und quer durch das Elbthal, beiläufig von Nordost nach Südwest, eine gerade Linie zieht, die etwa in ihrer Mitte die Elbe kreuzt, und die Höhe des Grundwasserstandes in den Brunnen beachtet, welche in dieser Linie oder in deren Nähe liegen, so erhält man, vom nordöstlichsten Punkte angefangen, folgende Zahlenreihe:*)

Brunnen	No.	6	rechts	der	Elbe	1,766,
„	„	XIII	„	„	„	1,449,
„	„	16	„	„	„	0,760,
„	„	XIV	„	„	„	0,568,
„	„	XV	„	„	„	— 0,051,
„	„	22	„	„	„	— 0,089,
				Elbspiegel		— 0,477,
Brunnen	No.	V	links	der	Elbe	0,003,
„	„	10	„	„	„	1,851,
„	„	13	„	„	„	3,239,
„	„	15	„	„	„	3,488,
„	„	30b	„	„	„	4,372,
„	„	VII	„	„	„	8,956,
„	„	22	„	„	„	9,300.

Man sieht hier zunächst dass der Spiegel des Grundwassers durchweg höher liegt, als der der Elbe selbst, und dass er auf dem rechten Elbufer weit langsamer steigt, als auf dem linken. Das Grundwasser in dem Brunnen No. 6 der rechtseitigen Stadttheile (Königsbrücker Strasse 42), welcher circa 1860 Meter vom Elbufer entfernt liegt, steht nur 2,243 Meter höher als die Elbe, während das des Brunnens No. 22 links der Elbe (Chemnitzer Strasse, Feldschlösschenrestauration), welcher circa 2160 Meter vom Elbufer entfernt ist, 9,777 Meter höher als die Elbe steht. Darnach würde die Neigung des Grundwasserspiegels

*) Die Zahlen geben den mittlern Stand des Grundwassers vom Jahre 1868, und bezeichnen die Höhe des Wasserspiegels in Metern über dem Nullpunkte des Elbpegels.

gegen das Elbufer im Mittel rechts der Elbe = 1:830, links der Elbe = 1:214 sein. Es geben diese Zahlen jedoch nicht den wirklichen Neigungswinkel des Grundwasserspiegels, weil die Fallrichtung des letzteren nicht mit der oben angegebenen Linie vollständig zusammenfällt. Verbindet man nämlich unter Berücksichtigung der zu einem gegebenen Zeitpunkte bestehenden Grundwasserstände die Punkte, welche gleich hohen Grundwasserstand haben, durch Linien mit einander, so verlaufen die letzteren keineswegs ganz parallel dem Elbufer, was der Fall sein würde, wenn der Grundwasserspiegel sich direct nach dem Elbbette zu senkte. Auf dem hier Taf. I. beiliegenden Plane von Dresden sind beispielsweise (ausser den Beobachtungsbrunnen) diese Linien, welche die Niveaux des Grundwassers von — 1, 0, 1, 2 Meter u. s. w. über dem Nullpunkte des Elbpegels bezeichnen, nach dem Stande eines Herbsttages (18. Oct. 1869, Wasserstand der Elbe — 1,25 Meter), wo das Grundwasser gewöhnlich niedrig steht, eingetragen worden.

Man erkennt darin, dass die Verhältnisse auf dem rechten Elbufer sehr einfach sind. Die Linien stehen hier, dem langsamen Ansteigen des Grundwasserspiegels entsprechend, weit auseinander, verlaufen fast gerade, ohne Zweifel weil die Oberfläche der Plänerschichten, auf denen sie sich bewegen, eben ist, und sind nicht parallel der Krümmung, welche die Elbe innerhalb Dresdens macht, sondern stehen auf dem von Nordosten her kommenden Schenkel dieser Krümmung fast senkrecht, während sie sich dem nach Norwesten zu gerichteten parallel halten. Die Fallrichtung des Grundwasserspiegels ist mithin hier nicht direct nach der Achse des Elbthals, sondern zugleich etwas stromabwärts gerichtet und beträgt die Neigung desselben im Mittel 1:588 oder 1,7 p. M. Aus dieser Richtung des Grundwasserspiegels lässt sich auch auf die des unterliegenden Pläners schliessen, dessen Schichten sich wahrscheinlich an den Abhängen des oberhalb Dresdens näher an die Elbe herantretenden Granitplateaus steiler anlehnen, als weiter unterhalb, wo sich das Elbthal mehr ausbreitet.

Eine besondere Erwähnung verdient hier noch auf der rechten Elbseite der Brunnen No. 26 (Schillerstrasse 15), der zwar nur wenige hundert Meter von dem nächsten Brunnen entfernt ist, dessen Grundwasserspiegel aber über 5,5 Meter höher steht, als der des letztern. Die Sohle dieses Brunnens wird nämlich von

einer der oben bei der geognostischen Schilderung erwähnten Lehmeinlagerungen gebildet. Auf derselben sammelt sich ebenfalls eine Grundwasserschicht an, die sich dadurch auszeichnet, dass sie weit geringere Schwankungen in ihrer Höhe zeigt, als alle übrigen Brunnen. Und jedenfalls bewegt sich in grösserer Tiefe unter ihr und unter der sie tragenden Lehmeinlagerung eine zweite mächtigere Grundwasserschicht, dieselbe, welche sich unter den ganzen Stadttheilen rechts der Elbe verbreitet.

Ein ähnliches Verhältniss zeigen die Brunnen der an derselben Strasse etwa um 500 Meter entfernter von der Stadt gelegenen Waldschlösschenbrauerei, wo ein paar derselben, von geringer Tiefe, bis auf eine hier ebenfalls vorhandene Lehmschicht gehen, und aus einer oberflächlich liegenden Grundwasserschicht schöpfen, während der grosse Brunnen, der den massenhaften Bedarf der Brauerei an Wasser liefert, nach Durchbohrung der Lehmschicht bis in das tiefer liegende Grundwasser reicht.

Von den Verhältnissen des rechten Elbufers weichen die des linken nicht unwesentlich ab. Fällt es hier schon auf, dass die Niveaulinien, welche das Ansteigen des Grundwasserspiegels von Meter zu Meter bezeichnen, einander erheblich näher stehen, als rechts der Elbe und damit das stärkere Gefälle des unterirdischen Wassers nach der Elbe zu erkennen lassen, so macht sich in dem Verlaufe derselben ganz besonders die erhöhte Platte bemerklich, welche sich, wie früher erwähnt, von Süden her bis in die Vorstädte erstreckt. Wie aus den Resultaten der Bohrungen behufs Anlage artesischer Brunnen, die ebenfalls im Vorstehenden mitgetheilt wurden, hervorgeht, wird diese Platte nicht blos durch eine stärkere Aufschüttung der diluvialen Geschiebe gebildet, sondern es liegt ihr eine faltenartige Erhebung des Pläners zu Grunde. Und deswegen liegt auch das Grundwasser hier soviel höher.

Dass diese Hochlage des Grundwassers allein durch die Erhöhung des Pläners bedingt ist, zeigt sich am deutlichsten durch den Vergleich mit einigen Brunnen der rechten Elbseite. Die Marken der beiden Brunnen No. VII der linken Elbseite (Blindeninstitut) und No. 6 der rechten Elbseite (Königsbrücker Strasse 42) liegen beide nahezu gleich hoch, d. i. etwas über 18 Meter über Null, aber während in der Nähe des erstern, der noch auf der erwähnten Platte liegt, der Pläner schon circa 6 Meter über Null angetroffen wurde, liegt in der Nähe des andern der Pläner ungefähr 9 Meter unter Null. Bei jenem wird aber das Wasser

schon in einer Tiefe von circa 8, bei diesem, der ausschliesslich im Sande abgeteuft ist, erst in einer Tiefe von über 16 Metern erreicht.

Von den Rändern der mehrerwähnten Platte aus fällt der Grundwasserspiegel nach Nordwesten zu ziemlich gleichmässig und senkt sich in einem Verhältnisse von etwa 1:205 unter der Friedrichstadt hinweg nach der Elbe unterhalb Dresdens zu. Nach Norden und Nordosten fällt er anfangs ziemlich jäh, etwa 1:50, dann aber allmählicher circa 1:250 nach der Elbe hin. Ueberall aber ist auf der linken Elbseite das Gefälle des Grundwassers ein wesentlich stärkeres als auf der rechten.

Um die Mächtigkeit der wasserführenden Schicht zu schätzen, bieten wiederum die mehrerwähnten Tiefbohrungen willkommenen Anhalt. Die eine derselben ist, wie erwähnt auf der am Südrande der Stadt vorhandenen Platte ausgeführt worden, und wurde hier die Oberfläche des Pläners 5,9 Meter über dem Nullpunkte des Pegels erreicht. Der Wasserspiegel des nahe dabei liegenden Brunnens No. 22 steht aber im Mittel 9,3 Meter über Null, mithin beträgt hier die Mächtigkeit der wasserführenden Schicht 3,4 Meter.

In gleicher Weise berechnet sich diese Mächtigkeit in der Umgebung des Antonsplatzes, d. i. im Mittelpunkte der linksseitigen Stadttheile, zu 11,6 Meter, und in der Umgebung des Bautzner Platzes, im Mittelpunkte der rechtsseitigen Stadttheile zu 10,1 Meter.

Da, wie die Oberflächengestalt des Grundwasserspiegels innerhalb des ganzen Stadtgebietes zeigt, die geringe Mächtigkeit der wasserführenden Schicht in der Umgebung der zuerst gedachten Tiefbohrung sich nur auf einen sehr kleinen Theil des Stadtgebiets beschränkt, so ist man zu dem Schlusse berechtigt, dass diese Mächtigkeit in fast dem ganzen Stadtgebiete rechts und links der Elbe zwischen 10 und 11 Metern oder 35—39 Fuss durchschnittlich beträgt. Dass diese Grundwasserschicht vom rechten zum linken Elbufer sich im Zusammenhange fortsetzt, versteht sich aus den geognostischen Verhältnissen von selbst. Auch das Elbbett hat sein Grundwasser, welches natürlich stets bis an die Sohle des Flussbettes reicht, und durch den Seitendruck der neben dem Flussbette und zwar zum Theil

höher liegenden Grundwassermassen, sich unausgesetzt dem Flusswasser selbst beimischt.

Auf der Taf. II, Fig. 2 beigegebenen Skizze eines geognostischen Querprofils des Elbthals innerhalb des Stadtgebiets, sind die wichtigsten der im Vorhergehenden berührten Verhältnisse versinnlicht. Die Linie, welche für das Profil angenommen ist, ist dieselbe, welche oben bei Beschreibung der Form des Grundwasserspiegels näher bezeichnet wurde, sie erstreckt sich von dem Brunnen No. 6 des rechten bis zum Brunnen No. 22 des linken Elbufers, und sind dabei noch drei der artesischen Brunnen, durch welche drei Punkte der Pläneroberfläche bestimmt werden, eingetragen. Die Oberflächengestalt und Mächtigkeit sowohl der Diluvialbildungen überhaupt als die der Grundwasser führenden Schichten derselben ist aus dem Profile ersichtlich, nur darf dabei nicht übersehen werden, dass der Deutlichkeit wegen die Höhen nach einem zwanzigfach grösserem Maassstabe angegeben werden mussten, als die horizontalen Entfernungen.

Nicht ohne Interesse ist die Frage, wie gross die Wassermasse ist, welche in den wasserführenden Schichten des Untergrundes von Dresden sich bewegt, und deren Zwischenräume erfüllt. Bei dem Kiese, der im grössten Theile der Stadt links der Elbe den Untergrund bildet, und der, wie früher angegeben, aus abgerollten Körnchen und Geschieben der verschiedensten Grösse besteht, wurde die Summe der zwischen diesen bleibenden leeren, d. i. mit Wasser oder Luft erfüllten Räume in bekannter Weise ermittelt, und gefunden, dass sie im Durchnitt 27,5 Volumenprocente betragen, d. i. ein Kubikmeter dieses Kieses, so dicht zusammengerüttelt, wie er im Boden es ist, lässt zwischen seinen Körnern noch so viel leere Zwischenräume, dass darin nach Verdrängung aller Luft 275 Cubikdecimeter oder Liter Wasser Platz finden.

Bei dem Sande, der im Untergrunde der rechtseitigen Stadttheile vorherrscht, ist die Summe dieser Zwischenräume noch grösser, sie beträgt 34,5 Volumenprocente.

Eine Schicht wasserführenden Kieses von 11 Meter Mächtigkeit, wie sie früher im grössten Theile der Stadt links der Elbe nachgewiesen wurde, entspricht demnach einer Schicht reinen Wassers von 3 Meter Mächtigkeit. Und im Gebiete des Sandes, wo die wasserführende Schicht 10 Meter mächtig ist, würde dies einer Schicht reinen Wassers von 3,4 Meter Mächtigkeit gleich sein.

Natürlich gilt dies Maass der Wassermassen nur für die angegebene Höhe der wasserführenden Schichten und schwankt mit dem Steigen und Fallen des Grundwasserspiegels.

Nimmt man aber diese Schicht reinen Wassers im Untergrunde von Dresden im Mittel zu 3 Meter an, so ergiebt dies eine Wassermasse, von 58,7 Millionen Cubikmetern, welche unter dem Stadtgebiete*) sich befindet, d. i. reichlich das 50fache der Wassermasse, welche das Elbbett innerhalb des Stadtgebietes bei mittlerem Wasserstande enthält.

Die Entfernung des Grundwasserspiegels von der Erdoberfläche beträgt in dem grössten Theile der Stadt links der Elbe etwas mehr oder weniger als 5 Meter. Grösser als 6 Meter ist sie auf der südlich gelegenen Höhenplatte und deren Ausläufern bis in die Mitte der anstossenden Annenvorstadt hinein; geringer, d. h. zwischen 2½ und 4 Meter in dem westlichen Theile dieser Vorstadt, nach dem Weisseritzflusse zu, zwischen diesem und dem von ihm abgezweigten Mühlgraben. — Auf der rechten Seite der Elbe ist der Abstand im Allgemeinen etwas grösser als links, besonders in der nordöstlichen Hälfte dieser Stadttheile, wo er 7 bis 16 Meter beträgt, geringer, d. h. unter 6 Meter ist er in den übrigen Theilen derselben. Eine Ausnahme von jenen bildet nur die von der Alaunstrasse durchschnittene kesselartige Vertiefung in der Umgebung des Brunnens No. 15, und der in der Thalsenkung des Priessnitzbaches gelegene Brunnen No. 24 (Bachstrasse 12), bei denen der erwähnte Abstand noch nicht 4 Meter erreicht.

Die Schwankungen des Grundwasserspiegels zu ermitteln, war natürlich eine der wichtigsten Aufgaben der angestellten Beobachtungen. Wie schon Eingangs erwähnt wurde, ist, in 18 Brunnen allwöchentlich, in den übrigen allmonatlich einmal die Höhe des Wasserstandes gemessen worden. Die dabei

*) Das Areal der verschiedenen Stadttheile beträgt zusammen 3533 ²/₉ Acker, oder 1956,5 Hectaren.

gefundenen Zahlen hier aufzuführen, ist nicht erforderlich, da sie bereits in den Jahrgängen 1868 und 1869 von Dr. Bruhns „Resultate der meteorologischen Beobachtungen im Königreiche Sachsen“ für die Jahre 1867, 1868 und 1869 vollständig zusammengestellt sind, und in den folgenden Jahrgängen fortgesetzt werden.

Um jedoch ein Bild der Bewegung des Grundwasserspiegels in dem Zeitraume von April 1867 bis Ende 1870 zu geben, sind auf Tafel II, Fig. 1 von 10 Brunnen diese Bewegungen graphisch dargestellt. Von diesen 10 Brunnen liegen 5 (Curven I—V) links und 5 (Curven VI—X) rechts der Elbe und zwar liegen die Brunnen der Curven V und X nahe dem Elbufer weit unterhalb der Brücken, die der Curven IV und IX ungefähr ebenso nahe dem Elbufer, aber weit oberhalb der Brücken. Die Curven I und VI gehören Brunnen an, welche weit vom Elbufer entfernt sind, und die übrigen liegen zwischen den ersteren und letzteren, ungefähr in der Mitte. Zum Vergleich der Grundwasserschwankungen mit denen des Elbwasserspiegels sind am Flusse der Brunnencurventafel noch die Elbwasserstände derselben Tage, an denen die Brunnen beobachtet wurden, in eine Curve eingetragen.

Das Fallen und Steigen des Wasserstandes ist in allen Curven nach gleichem Maassstabe bezeichnet, und zwar entspricht der Abstand zweier stärker ausgezogener horizontaler Linien einem Meter.

Es folgen hier die beobachteten Wasserstandshöhen der zehn Brunnen und der Elbe in Metern über dem Niveau des Elbnullpunktes:

	I. Sächs.-Böhmischer Bahnhof. Brunnen Nr. 33.	II. Langestrasse 30b. Brunnen Nr. 43.	III. Stiftsstrasse 4. Brunnen Nr. 16.	IV. Blumenstrasse 7. Brunnen Nr. 37.	V. Friedrichstrasse 28. Brunnen Nr. 2.	VI. Königsbrücker Platz 4. Brunnen Nr 5.	VII. Waldgasse 25. Brunnen Nr. 14.	VIII. Scheunenhöfe 22. Brunnen Nr. 9.	IX. Holzhofgasse 7. Brunnen Nr. 18.	X. Moritzburgerstr. 7. Brunnen Nr. 1.	Elbe am Pegel.
1867.											
l 15 . . .	3,202	2,488	3,445	2,147	2,399	1,295	1,814	—	2,282	1,081	2,195
13. . . .	3,667	2,882	3,623	2,292	2,061	1 509	1,937	1,300	1,941	0,464	0,590
. . .	3 981	3,092	3,618	2,125	1,578	1,675	2,022	1,290	1,643	0,054	—0,024
. . .	4,076	3,125	3,313	1,902	1,418	1,698	1,919	1 100	1,288	—0,632	—0,566
19 . .	4 122	3,113	3,160	1,502	1,352	1 607	1,709	0,805	1,301	—1,099	—1,157
ber 23 .	4,006	2,964	2,808	1 227	0,706	1,475	1,429	0,505	0,849	—1,562	—1,204
r 21 . .	3,770	2,878	2,445	1,140	0,500	1,457	1,278	0,368	0,816	—0,939	—0,826
ber 18 .	3,637	2,744	2,605	0,220	0,674	1,377	1,189	0,327	0,837	—0,794	—0,755
er 16 .	3,544	2 686	2,705	1,092	1,388	1,292	1,160	0,260	0,860	—0,771	—0,755
Mittel	3,778	2,881	3,102	1,516	1,342	1,487	1,584	0,744	1,307	—0,456	
1868.											
r 13 . .	3,645	2,824	2,840	0,785	1,561	1,358	1,279	0,216	1,013	—0,716	—0,637
r 10 . .	3,897	2,932	2,992	1,517	1,695	1,329	1,299	0,570	1,504	0,141	0,731
16 . . .	4,267	3,046	3,574	2,196	1,957	1,476	1,684	0,944	1,974	0,880	1,227
il 14 . . .	4,512	3,026	3,270	2,156	1,720	1,463	1,715	0,777	1,554	1,201	0,613
18. . . .	4,917	3,840	3,566	2,271	1,418	1,718	1,774	1,252	1,551	0,096	—0,212
15 . . .	4,862	3,772	3,258	1,932	1,320	1,768	1,677	1,064	1,158	—0,722	—0,967
13. . . .	4 681	3,598	2 965	1,651	0,963	1,719	1,556	0,785	0,975	—1,102	—1,156
ust 17 . .	4,512	3,508	2,718	1,300	—0,638	1 561	1,289	0,496	0,742	—1,499	—1,487
ember 14 .	4,397	3,284	2,598	1,114	—0,807	1,431	1,209	0,288	0,694	—1,682	—1,487
ber 19 .	4,252	3,109	2,531	0,905	—0,042	1,655	0,939	0,127	0,601	—1,503	—1,416
ember 16 .	4,177	3,046	2,671	0,962	—0,168	1,480	0,819	0,242	0,622	—1,884	—0,896
mber 14 .	3,957	2,884	2,708	1,019	0,137	1,174	0,764	0,110	0,636	—0,981	—0,236
im Mittel	4,340	3,239	2,974	1,483	0,760	1,512	1,334	0,573	1,110	—0,647	
1869.											
r 18 . .	3,717	2,999	2,846	1,137	—0,105	1,177	0,871	0,227	0,714	—0,904	—0,873
uar 15 . .	3,630	2,786	2,757	1,231	0,463	1,199	0,867	0,259	0,845	—0,122	2,070
z 15 . . .	3,610	2,786	2,764	1,247	0,715	1,276	1,027	0,346	0,819	—0,713	—0,495
il 12 . . .	3,641	2,786	2,843	1,374	0,865	1,343	1,096	0,536	0,917	—0,394	0,140
i 18 . . .	3,639	2,788	2,734	1,230	0,842	1,183	1,066	0,329	0,727	—0 489	—0,965
i 14 . . .	3,636	2,694	2,648	1,137	0,478	1 369	1,047	0,410	0 660	—1,281	—1,250
i 12 . . .	3,680	2,669	2,802	1,092	0,475	1,273	1,036	0,308	0,736	—0,872	—0,765
ust 18 . .	3,560	2,604	2,652	0,843	—0,172	1,279	0,927	0,424	0,589	—1,271	—0,920
ember 13 .	3,422	2,488	2,528	0,607	—0,673	1,209	0,837	0,192	0,570	—1,542	—1,395
ober 18 . .	3,230	2,334	2,412	0,488	—0,872	1,190	0,744	0,033	0,460	—1,494	—1,250
ember 15 .	3,108	2,249	2,456	0,662	—0 807	1,098	0,805	0,035	0,526	—0,959	—0,290
ember 13 .	3,062	2,282	2,651	1,002	—0,105	1,128	0 956	0 230	0,844	—0,483	—0,350
im Mittel	3,495	2,679	2,674	1,004	0,092	1,228	0,940	0,277	0,701	—0,877	
1870.											
ar 17 . .	3,059	2,292	2,676	1,118	0,415	1,107	1,166	0,342	0,894	—0,499	—0,380
uar 14 . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—0,280
z 14 . . .	2,877	2,179	2,440	1,127	0,465	1,263	1,030	0,458	0,969	—0,411	—0,411
il 11 . . .	2,810	2,204	2,510	1,251	0,502	1,365	0,998	0,487	0,981	—0,329	1,820
i 16. . . .	2,991	2,360	2 778	1,352	0,872	1 368	1,179	0,690	1,001	—0 413	—0,330
i 13 . . .	3,082	2,402	2,683	1,094	1,155	1,365	1,162	0,628	0,769	—0,312	—0,755
i 18 . . .	3,278	2,424	2,848	1,022	0,900	1,361	1,067	0,428	0,684	—1,151	—1,046
gust 15 . .	3,356	2,431	2,992	1,010	0,768	1,309	0,974	0,322	0,684	—0,679	0,140
ptember 19 .	3,529	2,587	2,288	1,037	1,143	1,308	1,019	0,378	0,711	—0,504	0,165
tober 17 . .	3,525	2,517	2,928	0,997	1,045	1 328	0,999	0,390	0,664	—0,874	—0,430
vember 14 .	3,332	2,475	2,863	1,082	1,138	1,313	0,994	0,442	0,792	—0,591	—0,485
ecember 19 .	3,310	2,273	2,588	1 072	1,235	1,299	1,009	0,438	0,771	—0,504	0,520
im Mittel	3,195	2,377	2,777	1,106	0,876	1,308	1,145	0,455	0,811	—0,570	

Schon ein Blick auf diese Tafel lässt erkennen, dass die Schwankungen des Grundwasserspiegels eine Erscheinung von ziemlich complicirten ursächlichen Verhältnissen sein muss, da die Curven der einzelnen Brunnen wenn sie auch im Allgemeinen in ihrem Verlaufe eine gewisse Aehnlichkeit mit einander haben, doch durchaus nicht im Einzelnen einander parallel sind, ja dass nicht selten das Grundwasser an einer Stelle im Steigen ist, während es an einer andern fällt oder sich in unveränderter Höhe erhält.

Zunächst ist nicht zu verkennen, dass die stärksten Schwankungen des Grundwasserspiegels sich an den zunächst dem Elbufer gelegenen Brunnen bemerklich machen, dass aber auch unter diesen noch ein Unterschied vorhanden ist, indem die Curven der oberhalb der Elbbrücken gelegenen (IV. und IX) weniger starke Excursionen machen, als die der unterhalb gelegenen (V und X). Die Differenz zwischen Maximum und Minimum beträgt z. B. im Jahre 1868 bei letzteren 2,86 (V), bez. 3,08 Meter (X), dagegegen bei ersteren nur etwa die Hälfte, nämlich 1,48 (IV), bez. 1,37 Meter (IX). Wodurch diese Verschiedenheit bedingt werde, lässt sich nicht mit Bestimmtheit angeben. Vielleicht beruht sie auf einem Unterschiede in der Bodenart, in welcher an diesen Stellen die Bewegung des Grundwassers stattfindet, indem in der Gegend, in welcher die Brunnen der Curven IV und IX liegen, d. i. oberhalb der Elbbrücken der feinkörnige Sand vorwiegt, während die beiden andern, besonders der zur Curve V gehörige, in gröberen und reineren Geröllkiese abgeteuft sind.

Mit der grössern Entfernung vom Elbufer werden die Grundwasserschwankungen geringer. Besonders deutlich ist dies auf dem rechten Elbufer, wo die Verhältnisse überhaupt einfacher sind. Hier hat die Curve VI des am entferntesten gelegenen Brunnens im Jahre 1868 nur einen Abstand von 0,59 Meter zwischen Maximum und Minimum, also nur etwa den fünften Theil dessen, den die Curve X zeigt. Weniger deutlich, doch immerhin noch merklich genug ist dies auf dem linken Elbufer wahrzunehmen, da hier die Unebenheit der Schichten, auf welcher sich das Grundwasser bewegt, und die dadurch bedingte Ungleichmässigkeit im Gefälle desselben störend einwirkt.

Von besonderem Interesse ist der Vergleich der Elbwasserstände mit denen des Grundwassers.

Sehr oft hört und liest man den Satz, dass die Höhe des Grundwasserstandes in den Brunnen durch die der benachbarten Flüsse bedingt werde, ja man begegnet wohl vielfach der Meinung, dass das Wasser in den Brunnen durch seitliche Versickerung aus den Flussbetten in dieselben eingetreten sei. Wo durch genaue Messungen das Verhältniss des Niveaus der Wasserspiegel in Brunnen und Flussbett ermittelt wird, ergiebt sich aber mit seltenen Ausnahmen*), dass das Wasser der Brunnen höher steht, als das des Flusses.

Pettenkofer hat schon früher an einer Reihe von Beispielen nachgewiesen**), dass weitaus in der Regel in den Flussthälern das Grundwasser nach den Flüssen hin drainirt. Dass das Grundwasser im Dresdner Stadtgebiete nicht vom Flusse aus in den Boden dringt, zeigt schon ein Blick auf das Taf. II, Fig. 2 gegebene Profil, ersteres steht ja auch an vielen Punkten 3 bis 6, ja an einzelnen 12 bis 20 Meter über dem Elbspiegel.

Dass aber demungeachtet der Elbwasserstand nicht ohne Einfluss auf den Stand des Grundwassers, wenigstens bis auf eine gewisse Entfernung vom Elbufer ist, zeigen die auf Taf. II, Fig. 1 enthaltenen Curven. Es erscheint dies auch insofern erklärlich, als bei hohem Stande des Flusses der Druck, welcher das Grundwasser nach dem Elbbette zu treibt, verringert, der Abfluss desselben also verzögert wird, bei niedrigem Elbstande dagegen der Druck erhöht und der Abfluss beschleunigt wird. So lässt sich z. B. der hohe Stand der Elbe im März 1868 in den Curven der Tafel II rechts des Flusses durch die Brunnen X, IX, VIII und VII, links der Elbe durch V, IV, III und II verfolgen. während der rascher vorübergegangene hohe Elbstand im Febr. 1869 sich nur in den Curven X und IX einerseits und V und IV andrerseits, der im April 1870 aber kaum in der Curve X, in den übrigen aber gar nicht nachweisen lässt.

*) Eine solche Ausnahme bietet z. B. Lyon, wo das Grundwasser 0,3 bis 0,6 Meter tiefer steht, als der Spiegel der Rhone und Saone. Vergl. Ztschr. f. Biol. IV, S. 481.

**) Ztschr. f. Biologie IV, S. 479, Jahrgang 1868.

Dass im Allgemeinen eine gewisse Aehnlichkeit zwischen den Jahrescurven der Fluss- und Brunnenstände besteht, ist wohl erklärlich, da beide doch schliesslich von einer und derselben Ursache, nämlich der Menge der wässrigen Niederschläge, des Regens und Schneewassers, abhängen. Indessen ist nicht zu übersehen, dass die Flusswasserstände nur zum kleinsten Theile von der in Dresden und dessen Umgebung gefallnen Regenmengen beeinflusst werden. Die Elbe hat, ehe sie Dresden erreicht, schon die Wässer des grössten Theils von Böhmen und der Thäler im sächsich-böhmischen Grenzgebirge aufgenommen, starke Niederschläge innerhalb und jenseits dieser Gebirge können daher den Elbstrom bei Dresden hoch anschwellen machen, und haben es wiederholt schon gethan, während in der Gegend von Dresden gar kein oder nur wenig Regen gefallen war, und daher die Grundwässer hier auch keine merkliche Zunahme erfuhren.

Aber auch die Regenmenge an sich bedingt nicht ohne Weiteres den Stand des Grundwassers. Ein Theil desselben versickert allerdings in den Boden und wird zum Grundwasser, ein andrer Theil aber fliesst oberflächlich ab und gelangt in die offnen Wasserläufe, ein dritter Theil endlich verdunstet wieder. Das Verhältniss der Quoten, welche auf jeden dieser 3 Theile kommen, ist aber je nach den Umständen verschieden. Es ist bekannt, dass vom Wasser eines starken aber kurzen Gewitterregens verhältnissmässig viel weniger in den Boden eindringt, als wenn dieselbe Wassermenge während eines mehre Tage dauernden Regens niederfällt, und ebenso hängt die Verdunstungsmenge theils von der Lufttemperatur, theils von der Grösse der verdunstenden Oberfläche ab, und dass daher im Sommer, wo die Erdoberfläche mit Vegetation bedeckt ist, und Gras und Laub die Verdunstungsfläche nicht nur an sich, sondern auch durch ihren Lebensprocess vielfach vergrössern, wo auch die Temperatur eine höhere ist, ungleich weniger Wasser in den Boden versickert, als im Winter, oder wenigstens in den frostfreien Zeiten desselben, ist bekannt und selbstverständlich.

Einen ungefähren Massstab für die Grösse des Antheils an wässrigen Niederschlägen, den der Boden in den verschiedenen Jahreszeiten aufnimmt, haben die an Drainirungsanlagen gemachten Beobachtungen ergeben. So flossen z. B. im Mittel von 4 Jahren nach den auf Versuchsfeldern (Lehmboden) in Tharandt ange-

stellten Messungen*) von den niedergefallenen meteorischen Wassermengen ab:

im Januar	74,1 %	im Juli	54,0 %,
„ Febr.	90,5 „	„ August	19,6 „
„ März	234,5 „	„ September	24,0 „
„ April	75,2 „	„ October	28,5 „
„ Mai	46,7 „	„ November	45,0 „
„ Juni	35,2 „	„ December	103,6 „

Man sieht aus dieser Zahlenreihe, wie von dem Maximum im Beginn des Frühjahrs das Procentverhältniss des in den Boden versickerten Wassers bis zum August stetig fällt, und nur im Juli sich die zur Zeit der Sonnenwende in der Regel eintretende Regenperiode etwas bemerklich macht, vom September an dasselbe wieder steigt. (Dass im März und December die Procentzahl 100 überschreitet, hängt zweifelsohne mit eingetretener Schneeschmelze zusammen).

Ein ähnliches Wachsen und Fallen zeigen auch die Grundwasserstände, zwar nicht in jedem einzelnen Jahre, wo der Wechsel der Temperatur- und Regenverhältnisse wohl Abweichungen hervorruft, wohl aber, wenn man die Monatsmittel einer Reihe von Jahren berechnet. So zeigen z. B. während der Beobachtungsperiode vom April 1867 bis Ende 1870 die zu den Curven III und V gehörigen Brunnen im Mittel folgende Höhen:

	III.	V.
Januar	2,78 M.	0,62 M.
Februar	2,77 „	0,87 „
März	2,93 „	1,05 „
April	3,02 „	1,37 „
Mai	3,18 „	1,29 „
Juni	3,05 „	1,06 „
Juli	2,98 „	0,94 „
August	2,83 „	0,33 „
Septbr.	2,79 „	0,09 „
October	2,58 „	0,16 „
November	2,65 „	0,26 „
December	2,66 „	0,66 „

*) v. Möllendorf, die Regenverhältnisse Deutschlands. S. 155.

Bei III tritt das Maximum im Mai, bei V im April ein, während das Minimum beim ersteren auf den October, beim andern auf den September fällt. Man kann daher sagen, dass in der Regel mit Beginn der Vegetationsperiode im Frühjahr auch das Sinken des Grundwasserspiegels beginnt, und mit dem Ende derselben im Herbst dieser seinen tiefsten Stand erreicht, um von da an wieder zu steigen.

Die Vertheilung der jährlichen Regenmenge auf die einzelnen Jahreszeiten entspricht allerdings nicht diesem Gange der Grundwasserschwankungen. Bekanntlich kommt die grösste Regenmenge in Deutschland auf das Sommerquartal (Juni bis August), während die übrigen Jahreszeiten weit weniger haben. So fallen auch im Durchschnitt der vier Beobachtungsjahre 1867—1870 von der gesammten Jahresmenge auf den

Winter (December bis Februar)	20,8 %
Frühling (März bis Mai)	23,5 „
Sommer (Juni bis August)	34,5 „
Herbst (September bis Novbr.)	21,2 „

Und doch macht sich die grössere Regenmenge des Sommers in den beiden zu III und V gegebenen Zahlenreihen nur darin bemerklich, dass der Grundwasserspiegel vom Juni bis Juli nur wenig, vom Juli bis August stärker sinkt.

Es stimmt dies auch mit den vielfach gemachten Beobachtungen überein, dass die Pflanzen auf Feld und Wiese mehr Wasser verdunsten, als gewöhnlich während ihrer Vegetationsperiode in Form von Regen ihnen zugeführt wird.

In einzelnen Jahren überwiegt allerdings die Menge der Sommerregen noch weit mehr die der übrigen Jahreszeiten, und dann kann wohl das Maximum des Grundwasserstandes so verschoben werden, dass es nicht auf den Anfang, sondern auf die Mitte der Vegetationsperiode fällt, besonders wenn sowohl der vorhergehende Winter, als der Frühling verhältnissmässig regenarm waren. So ist es, wie auch die Curven (Taf. II) zeigen, im Jahre 1870 in Dresden, besonders links der Elbe, der Fall gewesen, während rechts der Elbe das Maximum ebenso wie in den Jahren 1868 und 1869 grösstentheils auf April oder Mai kommt. Im Jahre 1870 vertheilte sich die Jahresregenmenge auf den

Winter	mit	13,9 %,
Frühling	„	15,5 „

Sommer mit 51,5 %,
Herbst „ 19,1 „

In München scheint dies letztere Verhältniss, nämlich dass der Einfluss der Sommerregen stärker hervortritt, die Regel zu sein. In den 12 Jahren (1856 bis 1867), von welchen Pettenkofer (Ztschr. f. Biol. IV, S. 8 f.) die monatlichen Regenmengen und die Grundwasserstände angiebt, fällt das Maximum der letzteren, der Grundwasserstände, 9 Mal auf den Sommer, auf den Mai niemals und auf den April nur einmal. Im Mittel beträgt hier auch die Menge der Sommerregen 40,7 % der Jahresmenge, während auf den Winter 14,1, auf den Frühling 24,1 und auf den Herbst 21,1 % kommen.

In andern Jahren zeigen sich wohl auch zwei Maxima, das eine im April oder Mai, das andre im Juli oder August, wie dies z. B. mehr oder weniger deutlich im Jahre 1869 die Curven III, IV, V und VIII erkennen lassen. Es wird dann das mit Anfang der Vegetationsperiode beginnende Fallen des Grundwassers durch die stärkeren Sommerregen noch entschiedener unterbrochen, besonders, wenn der Frühling im Verhältniss zum Winter vorher und dem Sommer nachher wenig Regen hatte.

Ueber die Bewegung des Wassers im Boden, und die sie regelnden Gesetze ist im Ganzen noch sehr wenig bekannt, und erfordert dieser Punkt noch sehr eingehende Forschungen, wenn die Erscheinungen, die mit dem Grundwasser in Verbindung stehen, richtig verstanden werden sollen.

Zwei Bedingungen sind jedenfalls von wesentlichem Einflusse hierbei, die Neigung der undurchlässigen Bodenschicht, auf welcher, und die Grösse der Zwischenräume zwischen den Bodentheilchen, in welchen sich das Wasser bewegt.

Dass durch die erstere, die Neigung der Bodenschicht, welche dem unterirdischen Wasserstrome als Sohle dient, nicht nur die Richtung desselben, sondern bis zu einem gewissen Grade auch die Schnelligkeit desselben bedingt wird, kann nicht bezweifelt werden, insbesondere wird unter sonst gleichen Umständen bei geringer Neigung dieser Sohle das Wasser sich langsamer, bei stärkerer sich schneller bewegen. Freilich ist eine directe Be-

obachtung der Bewegung des Grundwassers noch nicht ermöglicht worden.

Von ebenso grosser Wichtigkeit aber, wie die erste, ist ohne Zweifel die zweite der obengenannten Bedingungen, die Weite der wasserführenden Bodenzwischenräume, wenigstens in Bezug auf die Bewegungsgeschwindigkeit. Die Weite dieser Zwischenräume wird begreiflicher Weise durch die Grösse der Geröllstücke, die die Bodenschichten zusammen setzen, bestimmt. Je grösser diese Stücke sind, desto weiter werden auch die Zwischenräume und desto leichter bewegt sich in ihnen auch das Wasser. Füllt man einen Trichter mit bohnen- bis kirschgrossen Kieseln und giesst Wasser auf, so läuft dasselbe natürlich mit kaum geringerer Geschwindigkeit durch, als wenn die Steine nicht vorhanden wären. So grobes und reines Gerölle findet sich aber im Boden des Dresdner Stadtgebietes nicht. Das gröbste Korn, auch in seinen kleinsten Partikelchen, zeigt der Sand, wie er den grössten Theil des rechten Elbufers bildet, auch zeichnet er sich durch die Gleichmässigkeit seiner Körnergrösse aus. Sie beträgt im Mittel $^1/_8$ — $^1/_2$ Millimeter, und schwankt, abgesehen von den spärlich in ihm enthaltenen Lehmpartikelchen, nur wenig um dieses Maass. Natürlich sind hier die Zwischenräume zwischen den einzelnen Körnern schon capillarer Natur, und die Bewegung des Wassers in diesen capillaren Zwischenräumen wird durch die Adhäsion gehemmt und verzögert.

Der Kies, wie er am linken Elbufer sich findet, enthält allerdings weit grössere Geröllstücke, deren Zwischenräume sind aber durch kleinere und kleinste bis zu den feinsten pulverförmigen Lehmpartikeln grösstentheils erfüllt, es werden dadurch die wirklich für das Wasser zugänglichen Zwischenräume sehr verengert, und stellen daher wesentlich feinere Capillaren dar als sie der Sand bietet.

Der Lehm endlich, der theils in grösseren Platten und Nestern im Boden vorkommt, theils, wie bemerkt, dem Kiese beigemengt ist, besteht aus Partikelchen von geringster Grösse, durchschnittlich haben sie nur einen Durchmesser von $^1/_{40}$—$^1/_{30}$ (0,024—0,037) Millimeter, und bilden daher Capillarräume von äusserster Feinheit, in denen natürlich auch das Wasser nur sehr langsam sich bewegen kann und sehr fest gehalten wird. Die sogenannte wasserhaltende Kraft des Lehms scheint vorzugs-

weise, wenn nicht ausschliesslich, auf der Feinheit dieser Capillarräume zu beruhen.

Nicht unerwähnt mag hierbei bleiben, dass die Porosität der Bodenarten, d. h. die Summe der capillaren Zwischenräume in einem gegebenen Volumen, mit der Weite der letzteren in keinem unmittelbaren Zusammenhange steht. Viel mehr hängt die erstere, wie aus mathematischen Gründen (da die einzelnen Partikel mehr oder weniger vollständig die Form der Kugel oder des Ellipsoids zeigen) anzunehmen ist, von der Gleichmässigkeit der Körnergrösse ab. Je gleichmässiger diese ist, desto grösser ist die Summe der Zwischenräume. So betrug die Porosität des Lehms (im Mittel der mit verschiedenen Proben damit angestellten Versuche) 45,5, die des Sandes 34,5, und die des Kieses 27,5 Volumenprocente. Während sonach die Summe der capillaren Zwischenräume beim Lehm am grössten, beim Kies am geringsten ist, erscheint der mittlere Durchmesser derselben, wie die folgenden Versuche schliessen lassen, beim Lehm am geringsten und beim Sande am grössten. Proben der drei genannten Bodenarten, welche in einer Höhe von 40 Centimeter in eine Glasröhre von 1 Centimeter Querschnitt dicht eingefüllt waren, und durch welche unter dem Drucke einer Wassersäule von 15 Centimeter Höhe reines Wasser filtrirt wurde, ergaben Filtratsmengen, welche sich bei gleicher Zeitdauer ungefähr verhielten, wie 1 (Lehm):90 (Kies):500 (Sand). Diese Versuche sollen nur als beiläufige, und daher auch die angegebenen Verhältnisszahlen nicht als absolut richtige gelten, da ja ohnehin dieselben, auch wenn der Versuch mit allen Cautelen angestellt worden wäre, bei der wechselnden Zusammensetzung der Bodenarten an verschiedenen Stellen ihres Vorkommens, doch nur für die eben zum Versuch benutzte Probe richtige Resultate ergeben würde. Jedenfalls aber beweisen sie, dass das Wasser bei weitem am leichtesten sich im Sande bewegt, merklich weniger leicht im Kiese, und nur sehr schwer und langsam im Lehm.

Wahrscheinlich beruht es hierauf, dass der Grundwasserspiegel sich in den verschiedenen Theilen des Gebiets nicht immer gleichmässig senkt und hebt, sondern stellenweise Hügel oder Mulden bildet.

Einen mittelbaren Nachweis der Geschwindigkeit, mit der sich das Grundwasser im Sandboden bewegt, kann man den Resultaten der Versuchsarbeiten entnehmen, welche vom Ingenieur

Salbach für die projectirte Wasserleitung der Stadt Dresden längere Zeit hindurch ausgeführt worden sind.

Es wurde zu diesem Zwecke am rechten Elbufer, etwa ¼ Meile oberhalb der Stadt, wo die sandbedeckten Höhenzüge nahe an den Fluss herantreten, zwischen dem Flussufer und diesen Höhen ein Versuchsbrunnen hergestellt, in dem sich natürlich Grundwasser ansammelte. Und gleichzeitig wurden Reihen von eisernen Röhren in Entfernungen von je 10 Metern von der Axe des Brunnens aus, theils parallel mit dem Ufer, theils in der Richtung nach der Elbe zu in den Boden gestossen, um in ihnen den Stand des Grundwassers zu beobachten. Es ergab sich nun während einer mehre Monate dauernden Versuchszeit, dass, wenn aus dem Brunnen durch eine mit Dampf getriebene Centrifugalpumpe Wasser in solcher Menge entnommen wurde, dass das Quantum in 24 Stunden 100000 Cubik-Fuss betrug, der Wasserspiegel im Brunnen um 2,5 Meter gesenkt wurde, in dieser Höhe aber sich constant erhielt, und dass durch dieses Abpumpen der Grundwasserspiegel in der Umgebung des Brunnens eine trichterförmige Vertiefung erhielt, deren tiefster Punkt im Brunnen selbst sich befand, und deren äusserer Rand circa 50 Meter vom Brunnen entfernt lag. In grösserer Entfernung vom Brunnen hatte das Abpumpen keinen Einfluss mehr auf den Grundwasserstand. Die Neigung der gedachten Trichterwände, welche übrigens nicht geradlinig, sondern parabolisch gekrümmt sich darstellte, reichte also hin, um die Bewegung des Grundwassers an der gedachten Stelle so zu beschleunigen, dass das abgepumpte Wasser in jedem Momente wieder ersetzt wurde.

Ueber die Bewegung des Wassers in andern Bodenarten existiren leider ähnliche Beobachtungen nicht, und überhaupt ist dies, wie gesagt, ein Gegenstand, über den unsre Kenntnisse noch sehr lückenhaft sind, und der daher das Verständniss der beim Grundwasser auftretenden wechselnden Erscheinungen sehr erschwert.

Fassen wir schliesslich die Ergebnisse der vorstehenden Betrachtungen über die Grundwasserverhältnisse der Stadt Dresden zusammen, so lassen sie sich etwa in folgenden Sätzen aussprechen:

1) Der Boden, auf welchem die Stadt gelegen ist, aus Diluvial- und Alluvialbildungen, Sand- und Kiesschichten mit eingelagerten Nestern von Lehm bestehend, ist überall für Wasser durchgängig.

2) Diese Schichten liegen in einer mittlern Mächtigkeit von 16 Metern auf einer für Wasser fast undurchgängigen Schicht von Plänermergel.

3) Die Zwischenräume der Bodenarten über dem Plänermergel sind bis zu einer Höhe von circa 10 bis 11 Meter mit Wasser erfüllt, und bildet das Wasser, soweit sich das Stadtgebiet erstreckt, eine zusammenhängende Masse.

4) Die Oberfläche dieser Wassermasse (Grundwasserspiegel) stellt eine Mulde dar, sie steht am tiefsten im Elbbett und erhebt sich von da nach beiden Seiten.

5) Das Ansteigen des Grundwasserspiegels mit der Entferung vom Elbufer findet am rechten Ufer nur langsam, am linken rascher statt, in der Hauptsache der Lagerung der Plänerschichten entsprechend.

6) Der Grundwasserspiegel steht durchweg höher als der des Elbstroms innerhalb Dresdens, und zwar am nordöstlichen Rande der Stadt um etwa 3, am südwestlichen um etwa 16 Meter. Das Grundwasser bewegt sich demnach nach dem Elbbette zu.

7) Die Höhe des Grundwasserspiegels zeigt stete Schwankungen. Diese sind in verschiedenen Theilen der Stadt verschieden, im Allgemeinen am stärksten in der Nähe der Elbufer, geringer in den davon entfernteren Theilen.

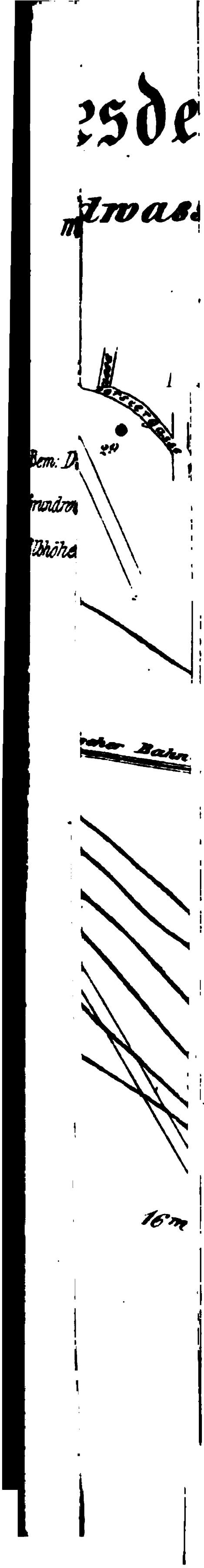
8) Die Schwankungen scheinen vorzugsweise bedingt durch die Menge der meteorischen Niederschläge und deren Vertheilung auf die Jahreszeiten einerseits, so wie durch das von der Lufttemperatur und dem Vegetationsprocesse abhängige Mass der Verdunstung andrerseits.

9) Der Wasserstand der Elbe hat an sich nur mittelbar und nur auf geringe Entfernung vom Ufer Einfluss auf die Höhe des Grundwasserstandes.

10) Die Ungleichmässigkeit der Schwankungen des Grundwasserspiegels in den verschiedenen Theilen der Stadt lässt darauf schliessen, dass noch andre Ursachen, als

die angegebenen, auf sie einwirken. Welche es sind, z. Z. noch unbekannt.

11) Desgleichen ist es noch nicht möglich, über die schwindigkeit, mit der sich das Grundwasser bew einen Nachweis zu liefern. Doch mag die Neigung unterliegenden wasserdichten Schicht, auf welcher es, die Weite der Zwischenräume, durch welche es sich wegt, von wesentlichem Einflusse sein.


esde
lwas
Bahn
16m

Ort

adt

in

asser

r Läng

ich

Dresden.
Druck von C. Heinrich.

Vierter Jahresbericht

des

Landes-Medicinal-Collegiums

über das

Medicinalwesen im Königreich Sachsen

auf die Jahre

1870 und 1871.

Dresden.

In Commission bei C. Heinrich.

1874.

An das königl. Ministerium des Innern!

Das Landes-Medicinal-Collegium beehrt sich hiermit in Gemässheit § 13 seines Geschäftsregulativs den Jahresbericht über das Medicinalwesen auf die Jahre 1870 und 1871 in Ehrerbietung zu überreichen.

Dresden, den 2. November 1873.

Das Landes-Medicinal-Collegium.

Dr. Hermann Reinhard.

Inhalts-Verzeichniss.

Anhang.

Einleitung.

Die gewaltigen Ereignisse der Jahre 1870 und 1871, welche das Sinnen und Denken aller, auch der nicht unmittelbar und persönlich an den Kämpfen Theil nehmenden Deutschen für sich in Anspruch nahmen, haben natürlich auch die ärztlichen Kreise allenthalben bewegt und zu eigner opferwilliger Thätigkeit angespornt. So haben auch von den sächsischen Civilärzten nicht wenige sich ihren Berufsgenossen im Felde angeschlossen und sind in das Sanitätscorps eingetreten. In noch grösserer Anzahl haben sie in den zahlreich im Lande errichteten Lazarethen ärztliche Functionen übernommen oder haben wenigstens sich der ärztlichen Berathung der Angehörigen der Kämpfer unentgeltlich unterzogen. Auch sonst wurde bei der Herstellung, Ausstattung und Organisation der Lazarethe, in der Thätigkeit der Vereine für freiwillige Krankenpflege, und wo ausserdem noch sich die Gelegenheit bot, mit Rath und That Hülfe und Beistand geleistet. Von den Mitgliedern des Landes-Medicinalcollegium war die Mehrzahl ebenfalls in einer oder der andern Function thätig.

Trotz dieser Ablenkung der Interessen und Bestrebungen, sind doch die beiden Jahre für die Weiterentwicklung unsers Medicinalwesens von Bedeutung geworden.

Abgesehen von der besseren Stellung der Bezirksärzte, welche ihnen durch Verleihung der Staatsdienereigenschaft und durch wesentliche Erhöhung der Entschädigung für ihren Dienstaufwand zu Theil geworden ist, und welche immerhin Einiges zur Steigerung ihrer Berufsfreudigkeit und ihres amtlichen Ansehens beigetragen haben wird, sind noch einige andre Massregeln getroffen worden, welche sowohl nach der wissenschaftlichen wie nach der praktischen Seite hin für die öffentliche Gesundheitspflege gewinnbringend sind. In jener Richtung sind es die Organisation der Statistik der Todesursachen und die Eröffnung der

chemischen Centralstelle für öffentliche Gesundheitspflege, nach dieser die den Bezirksärzten zugewiesene Betheiligung bei der Handhabung der Baupolizei.

Durch die Verordnung vom 13. October 1871 sind Einrichtungen getroffen, um eine statistische Bearbeitung der Todesursachen zu ermöglichen. Das Formular der Leichenbestattungsscheine, welche seither schon von den Leichenfrauen auszufüllen und an den Kirchenbuchführer zur Eintragung in das Kirchenbuch einzureichen waren, ist einer Revision unterzogen worden und sind deren jetzt 2, das eine für Erwachsene, das andere für Kinder bis zum 14. Jahre, eingeführt. Sie enthalten die gewöhnlichen, dem Alter entsprechend theilweise modificirten Rubriken, wie Namen, Alter, Beruf, Wohnung, Sterbestunde, Todesursache u. s. w., und ist dabei vorgeschrieben, dass die Eintragung der Todesursachen durch den Arzt, wenn ein solcher den Verstorbenen in der letzten Krankheit behandelt hat, sonst durch die Leichenfrau nach den Angaben der Angehörigen zu bewirken ist. Eine gewisse Controle über die Vollständigkeit und Richtigkeit der Scheine steht dem Geistlichen oder Kirchenbuchführer zu. Für die Bezeichnung der Todesursache, um deren statistische Verwertung besonders in ätiologischer Beziehung zu erleichtern, ist eine Tabelle von solchen Bezeichnungen aufgestellt und den Aerzten zum Anhalt empfohlen worden. Die Leichenbestattungsscheine gelangen in kurzen Fristen an die Bezirksärzte, um diese in den Stand zu setzen, die Salubritätsverhältnisse ihres Bezirks genauer erforschen zu können, und die Duplicate der Kirchenbücher, welche dieselben Angaben enthalten, wie jene Scheine, alljährlich an das k. statistische Büreau zur Verarbeitung.

Es war zwar vielfach gewünscht worden, dass die Bezeichnung der Todesursachen auf den Leichenscheinen ausschliesslich durch Aerzte, auch wo eine ärztliche Behandlung vor dem Tode nicht stattgefunden hatte, auf Grund einer Besichtigung der Leiche stattfinden sollte. Indess wäre dies nur für einzelne Orte und Districte, die auch jetzt schon in der Einführung dieser Einrichtung nicht behindert sind, ausführbar gewesen und würde auch hier kaum den erwarteten Vortheil haben. Für das ganze Land ärztliche Todtenschauer zu gewinnen, ist, wie die Erfahrung in Sachsen und in andern Ländern gezeigt hat, unmöglich, da es in vielen Districten an der erforderlichen Zahl von Aerzten fehlt. Von den Todtenschaubezirken, welche durch das im Jahr 1850

wieder aufgehobene Gesetz vom 22. Juni 1841 geschaffen worden waren, wurden nicht weniger als 22 Procent von Nichtärzten verwaltet oder waren aus Mangel an geeigneten und willigen Persönlichkeiten ganz unbesetzt geblieben. Seit jener Zeit hat aber die Zahl der Aerzte in den kleinen Städten und auf dem platten Lande, besonders in den ärmeren Gegenden, stetig abgenommen, und würde daher jetzt die Zahl der von Nichtärzten zu verwaltenden Todtenschaubezirke noch grösser sein. Ausserdem aber ist der Arzt nur selten im Stande, nach Besichtigung einer ihm unbekannten Leiche eine andre Todesursache aufzufinden, als die ihm von den Angehörigen angegeben ist, ausser wenn er auf die Gefahr hin, auch dann noch sich in seinen Schlussfolgerungen zu täuschen, an die genaue Untersuchung der Leiche und eine umständliche Befragung der Angehörigen einen grossen Theil seiner Zeit verwenden will, einer Zeit, die er in der Regel besser und erfolgreicher seinen noch lebenden Kranken widmet. Auch hierfür hat die mit den ärztlichen Todtenschauern der früheren Zeit gemachte Erfahrung ausreichende Beweise geliefert.

In welchem Umfange und in welcher Weise die Bezirksärzte die ihnen nun zugehenden Unterlagen benutzen werden, haben die nächsten Jahre zu erweisen. Zunächst ist die neue Einrichtung von ihnen freudig begrüsst worden, und ist auch nicht zu zweifeln, dass durch dieselbe die Thätigkeit der Medicinalverwaltung mehrfach eine neue Richtung und Verstärkung erfahren wird. Wird es doch jetzt erst möglich, über die Zahl der Opfer, welche Blattern, Typhus und andre derartige Krankheiten fordern, einen genauen und bisher oft peinlich vermissten Nachweis zu erlangen. Und viele andre Fragen über hygienische Zustände einzelner Orte werden sich erst klären, besonders wenn diese Statistik durch eine Reihe von Jahren fortgeführt wird. —

In andrer Weise unser Wissen in hygienischen Fragen zu fördern, ist die chemische Centralstelle für öffentliche Gesundheitspflege bestimmt. Nur gar zu oft sind Diejenigen, welche Gutachten über Fragen von hygienischer Bedeutung abzugeben berufen werden, in der peinlichen Lage, ihre Gutachten nicht auf wohl begründete Erfahrungen und Naturgesetze stützen zu können, sondern sich mit hergebrachten und nur durch lange Tradition geweihten Sätzen begnügen zu müssen. Eine grosse Anzahl von Theorieen über die Entstehung von Krankheiten und die Einflüsse, welche dabei hauptsächlich in Betracht kommen sollen, existiren

1*

in der ärztlichen Literatur, ihre wissenschaftliche Begründung lässt aber in der Regel grosse Lücken erkennen, indem theils die inductive Methode auf eine zu beschränkte Zahl gesammelter Thatsachen angewendet worden ist, theils Vorgänge im Boden, Wasser, Luft und in den physiologischen Thätigkeiten des menschlichen Organismus hypothetisch angenommen worden sind, deren wirkliches Vorhandensein kaum oder noch gar nicht nachgewiesen ist. Besonders nach letzterer Beziehung hin, liegt die Aufgabe der chemischen Centralstelle, deren Namen zu eng gefasst ist, da mindestens auch physikalische Untersuchungen von ihr gefordert werden.

Die Masse der in Angriff zu nehmenden Aufgaben ist freilich so gross, dass die Vermehrung solcher Untersuchungsstationen im ganzen Deutschen Reiche und darüber hinaus dringend zu wünschen ist. Solche, an deren Spitze ein Chemiker von Fach steht, können wohl der Bearbeitung der hygienisch wichtigen Vorgänge im Boden, im unter- und oberirdischen Wasser und in der Atmosphäre, der Prüfung der Zusammensetzung und Reinheit der Nahrungsmittel im weitesten Sinne des Wortes, und andern ähnlichen Aufgaben, vorzugsweise ihre Aufmerksamkeit und Thätigkeit zuwenden, während andre, und das werden wohl überwiegend die leider ausser in München noch überall fehlenden hygienischen Institute der Universitäten sein, unter der Leitung eines in chemischen Arbeiten erfahrenen Physiologen, hauptsächlich die der Physiologie näher liegenden Aufgaben bearbeiten. —

Endlich ist hier noch als eines bedeutenden Gewinnes in der praktischen Gesundheitspflege der Verordnung vom 28. Dez. 1871, die Betheiligung der Medicinalpolizei-Behörden bei der Handhabung der Baupolizei betr., zu gedenken. Durch sie hat das K. Ministerium des Innern in Anerkennung der grossen Wichtigkeit, welche eine Ueberwachung des Bauwesens durch die Organe der Medicinalverwaltung für die Sicherung der Salubrität neu erbauter Wohnhäuser hat, die untern Verwaltungsbehörden angewiesen, in gewissen hier einschlagenden Fällen vor der definitiven Beschlussfassung das Gutachten des Bezirksarztes einzuholen. Insbesondere gilt dies von einer ganz oder zum Theil neu aufzustellenden Localbauordnung, von Bebauungsplänen für die Anlage neuer Ortstheile und Strassen, von den Gesuchen um Dispensation von gewissen für die Salubrität besonders wichtigen Vorschriften der

Bauordnung, sowie von den Bauplänen communlicher Kranken-, Armen- und anderer ähnlicher Anstalten.

Durch diese Verordnung ist ein neues wichtiges Gebiet dem Einflusse der Medicinalpolizei gewonnen worden, auf welchem die Bezirksärzte eine sehr heilsame Thätigkeit entwickeln können. —

Noch stehen einige andre solcher dem Einflusse der Gesundheitsbeamten zu eröffnenden Gebiete zurück, für welche hoffentlich auch bald die Zeit kommen wird. Zunächst dürfte dies wohl das von Aerzten und Pädagogen vielfach bearbeitete Gebiet der Schulhygiene sein.

Erster Abschnitt.

Die ärztlichen und pharmaceutischen Organe der Medicinalverwaltung.

1. Das Landes-Medicinal-Collegium.

Personal-veränderungen.

Das Landes-Medicinal-Collegium hat in seinen ordentlichen Mitgliedern während der beiden Berichtsjahre mehrere bedeutsame Veränderungen erfahren. Der Generalstabsarzt Dr. Günther, dessen umfassende wissenschaftliche Bildung und grosse praktische Erfahrung ihn ebenso wie sein geradsinniges und wohlwollendes Wesen seinen Collegen besonders werth machte, trat seiner zunehmenden Kränklichkeit wegen am 1. Febr. 1870 in den wohlverdienten Ruhestand und schied dabei gleichzeitig aus dem Collegium aus. Er erlag seinen Leiden schon im August des folgenden Jahres. An seine Stelle trat im April 1870 der Generalarzt Dr. Roth, dem mit der Leitung der Sanitätsdirection im k. sächs. (XII.) Armeecorps auch die Mitgliedschaft im Landes-Medicinalcollegium übertragen worden war und welcher von Letzterem um so mehr willkommen geheissen wurde, als diesem seine bisherigen Leistungen im Gebiete der Gesundheitspflege nicht fremd geblieben waren. In demselben Monate trat auch der frühere Stadtbezirksarzt Medicinalrath Dr. Brückmann in das Collegium ein und wurde demselben dadurch eine erwünschte Verstärkung seiner Arbeitskräfte, da die zu bewältigenden Aufgaben sich stetig mehrten, und das neue Mitglied reiche practische Erfahrung aus seiner Theilnahme an der Medicinalverwaltung Dresdens mitbrachte.

Ein Jahr später, am 16. April 1871, schied der Präsident des Collegiums, Dr. Walther, aus dem Leben, tief betrauert nicht nur von den Mitgliedern desselben, sondern von zahlreichen Freunden und Verehrern, die er sich durch seine seltene Tüchtigkeit als Arzt und seine hervorragende Thätigkeit in verschiedenen Zweigen der Medicinalverwaltung in den weitesten Kreisen erworben hatte. Bei der Organisation des Medicinalwesens, wie es gegenwärtig in Sachsen besteht, hat sein gewichtiger Rath wesentlich mitgewirkt, und die schwierige Aufgabe, die neu geschaffenen Organe in ihre Thätigkeit einzuführen, und ihnen

Beachtung und Vertrauen im Lande zu gewinnen, hat er, soweit seine Thätigkeit dabei in Anspruch genommen wurde, in vorzüglicher Weise zu lösen verstanden, und sich damit die dankbarste Erinnerung auch bei seinen Berufsgenossen gesichert.

An seiner Stelle wurde der Medicinalreferent im k. Ministerium des Innern, Geh.-Med.-Rath Dr. Reinhard zunächst interimistisch und mit Ende des Jahres unter Enthebung von seiner Function im Ministerium definitiv zum Präsidium berufen, während der Medicinalrath Dr. Günther in Zwickau, welcher seither schon dem Landes-Medicinal-Collegium als ausserordentliches Mitglied angehört hatte, in das Ministerium als Medicinalreferent und damit auch als ordentliches Mitglied in das Collegium eintrat.

Auch unter den ausserordentlichen Mitgliedern des Collegium fanden mehrere Veränderungen statt. Im Juni 1870 starb der als Mensch und als Arzt hochgeachtete Dr. Müller in Buchholz, an dessen Stelle Dr. Voss in Glauchau gewählt wurde, sowie im Dez. 1870 der Bezirksarzt Dr. Just in Zittau, für den die Wahl auf Medicinalrath Dr. Weinlig in Bautzen fiel. Für den mit Beginn des Jahres ausgetretenen Apotheker Starke in Lindenau wurde als pharmaceutisches ausserordentliches Mitglied Apotheker Lössner sen. in Leipzig gewählt. Prof. Dr. Richter in Dresden, dessen Mandat im Juni 1870 abgelaufen war, erhielt dasselbe von seinem ärztlichen Kreisvereine durch abermalige Wiederwahl zum dritten Mal übertragen.

Chemische Central-stelle.

Ein Ereigniss von nachhaltigster Bedeutung war, wie schon einleitend erwähnt war, der Beschluss des k. Ministeriums des Innern, in Beachtung eines deshalb gestellten Antrags des Landes-Medicinal-Collegiums, eine chemische Untersuchungsstation ausschliesslich für Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege zu errichten, und dieselbe in enge Verbindung mit dem Collegium zu bringen. Die dazu erforderlichen Mittel wurden der Regierung von den Ständen bereitwilligst zur Verfügung gestellt, und die Leitung derselben einem vorzüglich geeigneten Chemiker, dem rühmlichst bekannten Prof. Dr. Hugo Fleck, Lehrer der Chemie an der polytechnischen Schule in Dresden übertragen. Nachdem das Laboratorium im Erdgeschosse desselben Gebäudes, welches dem Landes-Medicinal-Collegium überwiesen ist, nach dem Plane und unter Aufsicht des Prof. Dr. Fleck in musterhafter Weise hergestellt und ausgestattet war, wurde mit Beginn des Jahres 1871

die chemische Centralstelle für öffentliche Gesundheitspflege eröffnet, und diese Schöpfung nicht nur in Sachsen sondern durch ganz Deutschland von Allen, die an der wissenschaftlichen Fortentwicklung der Hygiene Interesse haben, freudig begrüsst.

Da dies Institut nicht ausschliesslich zur Bearbeitung der ihm vom Ministerium und dem Landes-Med.-Collegium zugehenden Aufgaben bestimmt war, sondern solche auch von Unterbehörden und Privaten entgegennehmen sollte, vorausgesetzt dass sie im Interesse der Gesundheitspflege gefordert waren, so fehlte es ihm bald nicht an mannigfachen Aufträgen, und wurde damit der Beweis geliefert, dass mit seiner Errichtung auch dem Bedürfnisse des Publikums entgegen gekommen war.

Die in der Centralstelle im ersten Jahre ihres Bestehens ausgeführten Arbeiten sind in dem vom Prof. Dr. Fleck veröffentlichten ersten Jahresberichte dargelegt worden.

Auch das Landes-Med.-Collegium versäumte nicht, die Anregung zu einer umfänglicheren Untersuchung zu geben, durch welche gewisse für die Gesundheitspflege sehr wichtige Naturvorgänge klarer gestellt werden sollten. Insbesondere legte es zunächst Gewicht auf die Erforschung der im Boden stattfindenden Vorgänge, welche für die darüber befindlichen Wohnstätten in Betreff ihrer Salubrität von Einfluss zu sein pflegen, so namentlich der Zusammensetzung der im Boden befindlichen Luft (zur Weiterverfolgung der von Pettenkofer in München begonnenen Untersuchung), der Bewegung derselben, sowie des Wassers, je nach der Beschaffenheit der Bodenart, in welcher sie stattfindet und endlich des Einflusses der Bodenluft auf den Gasgehalt des Grundwassers.

Da die Vorbereitung dieser Untersuchungen mit nicht ganz unbedeutenden Kosten verbunden war, so konnte, bevor die dazu erforderlichen Mittel gewährt waren, nicht damit begonnen werden. Erst mit Ende des J. 1871 waren diese Vorbereitungen in der Hauptsache beendet, so dass von Anfang des folgenden Jahres fortlaufende Untersuchungen in der angegebenen Richtung in Angriff genommen werden konnten. Welche Resultate dieselben im Laufe des einen Jahres ergeben haben, darüber gibt der zweite Jahresbericht der Centralstelle näheren Ausweis.

Plenarversammlung.

Eine Plenarversammlung des Landes-Med.-Collegiums hat im J. 1870 mit allseitiger Zustimmung nicht stattgefunden, da die grossen

Ereignisse des französischen Krieges das Interesse und die Thätigkeit vieler Aerzte nach einer andern Richtung in Anspruch genommen hatten.

Dagegen wurde im J. 1871 nach Wiederherstellung des Friedens in gewohnter Weise die alljährliche Plenarversammlung, und zwar am 20. Nov. abgehalten, und nahmen an ihr sämmtliche ordentliche und ausserordentliche Mitglieder, sowie seiten der medicinischen Facultät der Universität Leipzig, Hofrath Prof. Dr. Ludwig und seiten des k. Cultusministeriums, wirkl. Geheimrath Dr. Hübel Exc. Theil. Gegenstände der Berathung waren:

1) Den von der Plenarversammlung des J. 1869 beschlossenen Antrag, die ärztliche Beaufsichtigung der Schulen betr., da über den Erfolg desselben noch nichts bekannt worden war, zu erneuern. Da nach den in der Sitzung gegebenen Erklärungen die Regierung bei der Bearbeitung eines neuen Schulgesetzentwurfs auf die Anträge des Landes-Med.-Collegiums bereits Rücksicht genommen war, wurde von der Annahme dieses Antrages als gegenstandlos abgesehen;

2) lag ein Antrag vor, die Einführung eines Unterrichts in der Gesundheitspflege auf höheren und niederen Schulen betr. So sehr die Wichtigkeit dieser Frage allseitig anerkannt wurde, so konnte man sich doch auch die grossen damit verbundenen Schwierigkeiten nicht verbergen, und wurde zwar beschlossen, diesen Antrag an die betreffenden Ministerien zu richten, jedoch nur in der Beschränkung, dass dieser Unterrichtsgegenstand in höheren Schulen, insbesondere den Schullehrerseminaren, den Bauschulen, dem Polytechnikum, der Bergakademie u. s. w. eingeführt werde.

Ein dritter Antrag, vom Dr. Weickert in Freiberg eingebracht, bezweckte eine Einrichtung, wonach unter Leitung des Landes-Med.-Collegium aus allen Krankenhäusern des Landes Jahresberichte nebst Mittheilung der therapeutischen Erfahrungen veröffentlicht werden sollten, doch wurde derselbe, der mit der Ausführung verbundenen Schwierigkeiten wegen und unter Hinweis auf die ohnehin in grosser Zahl in Fachjournalen zur Veröffentlichung gelangenden Beobachtungen und Erfahrungen aus Krankenhäusern abgelehnt.

Weiter hatte der ärztliche Kreisverein Zwickau die Verwendung des Collegiums dafür in Anspruch genommen, dass durch

ganz Sachsen Trinkwasseruntersuchungen nach einem einheitlichen Plane, sowie Beobachtungen der Grundwässer und der Bodenwärme auf Staatskosten veranstaltet würden. In der Voraussetzung, dass diese letzteren von den meteorologischen Stationen übernommen werden würden, die Trinkwasseruntersuchungen aber bis nach Gründung mehrer solcher Laboratorien, wie die Centralstelle für öffentliche Gesundheitspflege in Dresden ist, vertagt würden, fand dieser Antrag beifällige Aufnahme.

Von den weiteren Anträgen, welche sich auf Einführung einer Nachttaxe für Apotheker, Vereinfachung der Impftabellen, den Impfzwang, die Gültigkeit privatärztlicher Zeugnisse und die Vornahme von Sectionen durch Nichtärzte bezogen, fand nur der letzte Annahme, indem beim k. Ministerium beantragt wurde, anzuordnen, dass Sectionen menschlicher Leichname nur von Aerzten oder unter der Leitung von solchen vorgenommen werden dürften, in Berücksichtigung dessen, dass durch von Unbefugten ausgeführte Sectionen leicht die Ermittelung des Thatbestandes bei geschehenen Verbrechen vereitelt werden könne.

Gewöhnliche Sitzungen.

In 16 gewöhnlichen Sitzungen, welche das Landes-Med.-Collegium im J. 1870 hielt, und an welchen einmal ein Mitglied der medicinischen Facultät Theil nahm, wurde über folgende Gegenstände Berathung gepflogen und beziehentlich das erforderliche Gutachten festgestellt, und zwar

a) die Medicinalverwaltung betr.

1) über die zur Besetzung der Stelle des Vorstandes an der chemischen Centralstelle zu machenden Vorschläge, (M. d. J.)

2) über die demselben zu gebende Instruction, (M. d. J.)

3) über einige bei der Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine zu Grunde zu legenden Principien, (M. d. J.)

4) über die Einrichtung militärärztlicher Fortbildungscurse (M. d. J.)

5) über die von der II. Kammer der Ständeversammlung beantragte Einführung von Cursen über Anatomie und Physiologie für Hebammen u. s. w. (M. d. J.)

6) über eine Ergänzung der das Externat betreffenden Einrichtungen und die Gewährung von Reisestipendien an junge Aerzte (M. d. J.)

7) über die Einrichtungen des neuen Entbindungsinstituts in Dresden (M. d. J.)

8) über die Einrichtung einer besondern Krankenabtheilung in diesem Institute (M. d. J.);

9) über das Schema zu den bei der ärztlichen Begutachtung blödsinniger Kinder behufs ihrer Aufnahme in der Landesanstalt Hubertusburg zu benutzenden Fragebogen (M. d. J.);

10) über eine beantragte Abänderung der über die Impfcontroltabellen erlassenen Vorschriften (M. d. J.);

11) über die verschiedenen Projecte zur Wasserversorgung der Stadt Dresden;

12) über die für die Umgebung des grossen Gartens in Dresden zu bestimmende Baugrenze (M. d. J.);

13) über die Aenderung einer Bestimmung im Düngerexportregulativ für die Stadt Dresden (M. d. J.);

14) über eine Beschwerde, das Desinfectionsverfahren im Pontonschuppenlazareth zu Dresden betr. (M. d. J);

15) über die Erweiterung des Annenkirchhofs in Dresden (M. d. J.);

16) über die Vorschriften bei Anlegung von Grüften und ausgemauerten Gräbern in einem Kirchhofe zu Leipzig (M. d. J.);

17) über die betreffs des Verkaufs von arsenhaltigen Fliegenpapier zu treffenden Massregeln (M. d. J.);

ausserdem noch über mehre Gesuche um Concessionirung des Verkaufs von Geheimmitteln und über einzelne, die Gesundheitspflege betreffende Druckschriften.

b) Die Rechtspflege betr.

waren in gerichtsärztlicher Beziehung 10 Mal Obergutachten abzugeben. Davon betrafen 5 zweifelhafte Seelenzustände, 2 Untersuchungen wegen Kindestödtung und 3 andere Fragen.

Im J. 1871 hielt das Collegium ausser der schon erwähnten Plenarversammlung noch 14 gewöhnliche Sitzungen und eine ausserordentliche, an welcher letzteren die ärztlichen ausserordentlichen Mitglieder mit Theil nahmen. Diese betraf einen von dem k. Ministerium des Innern zur Begutachtung vorgelegten Entwurf über die Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine.

An den übrigen Sitzungen nahmen 2 Mal ein Vertreter der medicinischen Facultät zu Leipzig, ein Mal die Bezirksärtzte DD. Steinhäuser, Mahnert, Siegel und Flinzer, einmal die Directoren der Irrenanstalten Colditz und Hubertusburg, und einmal ein Mitglied der k. technischen Deputation Theil.

Die Berathungsgegenstände waren

a) Die Medicinalverwaltung betr.

1) einige Anträge auf Erläuterung, bez. Abänderung der Verordnung des k. Ministeriums des Innern v. 29. October 1869, den Einfluss der deutschen Gewerbeordnung auf das Medicinalwesen betr.;

2) die Frage, ob im Interesse der Medicinalverwaltung den Bezirksärzten künftig Verzicht auf die Privatpraxis aufzuerlegen sei (M. d. J.);

3) die Feststellung der Aufgaben, welche zunächst der chemischen Centralstelle zur Bearbeitung von Seiten des L.-Medicinalcollegiums vorzulegen sind;

4) der Antrag des Vorstandes der chemischen Centralstelle auf Anstellung eines Assistenten;

5) die zur Einführung einer Statistik der Todesursachen erforderlichen Einrichtungen (M. d. J.);

6) ein Antrag, dass die Baupläne für noch unbebaute Districte, sowie die von Fabrikanlagen den Bezirksärzten zur Begutachtung vorzulegen seien;

7) die Verwendbarkeit eines ehemaligen Begräbnissplatzes in Dresden zur Bebauung (M. d. J);

8) ein Antrag auf Aufnahme der Papierfabriken in § 16 der deutschen Gewerbeordnung (M. d. J.);

9) die Frage wegen Wiederbenutzung des alten Kirchhofs zu Stötteritz bei Leipzig zu Beerdigungen (M. d. J.);

10) die Revision der Verordnung vom 6. Juni 1854, die Verwendung gesundheitsschädlicher Farben zu Kinderspielwaaren betr. (M. d. J.);

11) die Revision der privatärztlichen Gebührentaxe;

12) ein Antrag auf Gewährung des freien Ankündigungsrechts von Arzneimitteln an die Apotheker;

13) der Entwurf zu den Tabellen der lediglich den Apothekern zum Verkauf nachzulassenden Arzneimittel (M. d. J.);

14) der Entwurf der Normal-Eichungscommission über die Medicinalgewichte (M. d. J.);

15) ein Antrag auf eine Aenderung der Vorschriften der Arzneientaxe;

16) die Errichtung einer Irrensiechenanstalt (M. d. J.);

17) die Erweiterung der Irrenanstalt Sonnenstein,

demnächst ebenfalls wieder einige Gesuche, Geheimmittel betr., Bücher und persönliche Angelegenheiten;

b) Die Rechtspflege betr.

wurden 5 gerichtsärztliche Obergutachten abgegeben, darunter 2 wegen zweifelhafter Seelenzustände.

Bei dem Landes-Med.-Collegium als Prüfungsbehörde haben im J. 1870 12, im J. 1871 9 Aerzte die staatsärztliche Prüfung abgelegt, darunter waren 8 Militär- und 13 Civilärzte.

Bei der Prüfung der im Hebammeninstitut zu Dresden ausgebildeten Hebammenschülerinnen sind deren 1870 56, im folgenden Jahre 48 geprüft worden, und konnten sämmtlich approbirt werden.

Durch Mitglieder des Collegiums wurden im J. 1871 die Correctionsanstalt zu Hohnstein wegen einer neu zu erbauenden Krankenstation, das Zuchthaus zu Waldheim, die Erziehungs- und Besserungsanstalt zu Bräunsdorf, die Besserungsanstalt zu Sachsenburg, die Strafanstalten zu Voigtsberg und Zwickau, die Irrenanstalt zu Colditz und die vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg besichtigt, und über den Bestand an das k. Ministerium des Innern Bericht erstattet.

Bei den

2. ärztlichen Mitgliedern der Kreisdirectionen

fanden Personalveränderunger nicht statt.

Von

3. den Apothekenrevisoren

erhielt der eine, Regierungsrath Professor Stein, die wegen Geschäftsüberhäufung nachgesuchte Entlassung von dieser Function und trat mit dem 1. Juni 1870 der Professor der Chemie und Physik, sowie der pharmaceutischen Waarenkunde an der k. Thierarzneischule zu Dresden und Vorstand der Veterinärapotheke Sussdorf an dessen Stelle.

Mit Beginn des Jahres 1870 hatte der alle 6 Jahre eintretende Wechsel der beiden Revisoren in ihren Revisionsbezirken stattgefunden.

4. Die Bezirksärzte.

Personalveränderungen.

Mit Ende Februar 1870 legte der hochbetagte Bezirksarzt Dr. Groh in Nossen seine Function nieder und konnte damit

eine noch als Uebergangszustand bestehende Anomalie beseitigt werden, insofern der von ihm seither verwaltete Medicinalbezirk, der zum Theil der Kreisdirection zu Dresden, zum Theil der zu Leipzig unterstand, aufgelöst und diese beiden Theile den benachbarten Medicinalbezirken angeschlossen werden konnten. Der Amtsbezirk Nossen wurde dem Bezirksarzte zu Meissen, die Amtsbezirke Rosswein und Hainichen dem Bezirksarzte zu Mittweida mit überwiesen.

Ebenso trat mit Anfang 1871 der Bezirksarzt Dr. Lechla in Altenberg, der seinen zwar kleinen, aber wegen seiner rauhen und gebirgigen Beschaffenheit schwierigen Medicinalbezirk eine lange Reihe von Jahren mit Eifer und Sachkenntniss verwaltet hatte, wegen zunehmender Kränklichkeit in den Ruhestand, und wurde an seine Stelle Dr. Riedel, seither Gerichtswundarzt in Lössnitz berufen.

Durch den Tod schieden aus die Bezirksärzte Dr. Just in Zittau, (gest. 9. Dec. 1870), Dr. Eltz in Mittweida (gest. 8. Sept. 1870) und Dr. Pfaff in Dresden (gest. 12. Juni 1871). An ihre Stelle traten Dr. Hesse, zeither in Bischofswerda, in Zittau, Dr. Leonhard in Mittweida, und der Gerichtsarzt Dr. Lehmann in Dresden.

Endlich wurde noch dem Bezirksarzte Dr. Lehmann in Pirna, welcher eine Privatirrenanstalt übernommen hatte, die erbetene Entlassung aus seiner bezirksärztlichen Function bewilligt und diese letztere dem Bezirksarzte Dr. Eras, seither in Zwickau, übertragen, während an des Letzteren Stelle der Gerichtswundarzt Dr. Barth in Zwickau zum Bezirksarzt daselbst ernannt wurde.

Verleihung der Staatsdienereigenschaft.

Für die amtliche Stellung der Bezirksärzte waren die Berichtsjahre in mehrfacher Beziehung günstig. Das k. Ministerium des Innern beschloss, den k. Bezirksärzten die Staatsdienereigenschaft zu ertheilen, da seit dem Erlass des Gesetzes v. 7. März 1835, die Verhältnisse der Civilstaatsdiener betreffend, welches sie ausdrücklich davon ausgeschlossen hatte, der amtliche Geschäftskreis derselben so sich erweitert hatte, dass er nicht mehr nur nebenbei ihre Zeit und Kräfte in Anspruch nahm; auch waren sie den untern Verwaltungsämtern, auch den königlichen, coordinirt, und endlich schien es bei der Wichtigkeit ihrer Thätigkeit billig, ihnen für sich und ihre Hinterlassenen die Pensionsberechtigung zu gewähren. Mit Rücksicht auf obige Gesetzes-

bestimmung war es nöthig, sich hierzu des Einverständnisses der Ständeversammlung zu versichern, und nach Einholung derselben wurde den Bezirksärzten die Staatsdienereigenschaft, und zwar jedem einzelnen vom Tage seiner Anstellung an datirt, und damit eine Anerkennung ihrer Leistungen zu Theil, die namentlich für die älteren Mitglieder dieser Beamtenklasse von nicht geringer Bedeütung war.

Entschädigung für Dienstaufwand.

Gehalte.

Gleichzeitig beabsichtigte auch das k. Ministerium die Bezüge der Bezirksärzte aufzubessern, namentlich hatten sich die Aequivalente, welche sie als Entschädigung für Bureau- und Reiseaufwand in dienstlichen Angelegenheiten erhielten, längst als ungenügend erwiesen, aber auch die Gehalte bedurften einer neuen Regulirung, da dieselben theils den seit 30 Jahren mehrfach stattgehabten Veränderungen in dem Umfange der einzelnen Medicinalbezirke nicht entsprechend abgeändert waren, theils auch sonst einer wenigstens theilweisen Erhöhung bedurften. Bei der Berathung der deshalb in das Budget aufgenommenen Postulate sprach sich in beiden Kammern ein warmes Interesse für diese Beamten der Gesundheitspflege aus und wurde ihr Wirken in erfreulicher Weise anerkannt, auch wurde eine mit Bezug auf diese Budgetposition vom ärztlichen Zweigvereine in Leipzig eingereichte Petition, den Bezirksärzten einen ausreichenden Gehalt, der sie von der Privatpraxis unabhängig mache, von den Ständen der Regierung zur Erwägung übergeben. Unter diesen Umständen zögerte das k. Ministerium nicht eine erhöhte Position in das nächste, den Ständen durch k. Decret v. 29. Nov. 1871 vorgelegte Budget einzustellen und wurde für die 26 königlichen Bezirksarztstellen in der Hauptsache je nach der Höhe der Bevölkerungszahl die Dotirung von 9 Stellen mit je 1000 Thlr. von anderen 9 mit je 800 Thlr. und von 8 mit je 600 Thlr. Gehalt normirt, während das ausserdem noch zu gewährende Aequivalent für Bureau- und Reiseaufwand je nach der Grösse der Bezirke zwischen 100 und 210 Thlr. schwankte, und im Mittel circa 175 Thlr. beträgt. Es haben diese Forderungen auch die Genehmigung der Kammern gefunden.

Privatpraxis.

In Folge der erwähnten Petition des ärztlichen Zweigvereins Leipzig wurde noch vor Aufstellung des neuen Budgets dem Landes-Medicinal-Collegium die Frage zur Begutachtung vorgelegt, ob im Interesse der Medicinalverwaltung den Bezirksärzten künftig Verzicht auf Privatpraxis aufzuerlegen sei. Zur Berathung dieser

Frage wurden einige Bezirksärzte mit zugezogen, um ihre Erfahrungen zu hören, und auf Grund dieser Mittheilungen wurde zwar anerkannt, dass eine halbwegs umfängliche Privatpraxis den Bezirksarzt nicht nur hindert, seinen amtlichen Berufspflichten mit voller Kraft und dem gebührenden Zeitaufwande nachzugehen, und sich durch die immer umfangreicher werdende Literatur über öffentliche Gesundheitspflege fortzubilden, sondern ihn nicht selten auch Conflicten zwischen seinen amtlichen Pflichten und seinen privatärztlichen Interessen aussetzt und dass dies nicht zu vermeiden sei, so lange der bezirksärztliche Gehalt nur den kleineren Theil der zur Unterhaltung einer Familie erforderlichen Einnahmen bilde, dagegen wurde in der Voraussetzung, dass dieser Gehalt in nicht zu geringem Maasse erhöht würde, empfohlen, zur Zeit wenigstens von einem Verbot der Privatpraxis abzusehen, da einestheils für die Bezirksärzte ein Vertrautbleiben mit dem Leben des practischen Arztes und dem ärztlichen Handeln in gewissem Grade immerhin vortheilhaft ist, anderntheils aber es bedenklich sei, in den Bezirken, wo ohnehin fühlbarer Mangel an ärztlicher Hülfe ist, auch noch den in diesen angesessenen Bezirksärzten die Befugniss zur Praxis zu entziehen.

Gebührentaxe.

Ausserdem wurden auch in Betreff der den Bezirksärzten für einzelne Amtshandlungen zustehenden Gebühren einige Punkte neu geregelt, so besonders in Betreff ihrer Entschädigung bei Reisen in Stellvertretung für andere Bezirksärzte durch die in Folge der bezirksärtzlichen Conferenz in Bautzen v. J. 1869 erlassene Verordnung v. 19. Jan. 1871. Ebenso wurde eine revidirte und in den wichtigeren Posten angemessene erhöhte Gebührentaxe für gerichtsärztliche Verrichtungen dem Landtage zur Erklärung vorgelegt, und von diesem genehmigt.

Instruction zur Geschäftsführung.

Noch ist zu erwähnen, dass den Bezirksärzten durch Verordnung vom 19. Sept. 1871 eine Instruction, die amtliche Geschäftsführung und die Archiveinrichtung betr., zugefertigt wurde, um ihnen nicht nur selbst die gehörige Uebersicht zu sichern, sondern besonders auch bei eintretenden Vacanzen oder Beurlaubungen dem Nachfolger oder Stellvertreter eine rasche und genaue Einsicht in die Verhältnisse des betreffenden Medicinalbezirks zu erleichtern.

Jahresconferenzen.

Bezirksärztliche Jahresconferenzen haben stattgefunden im Jahre 1870 in Leipzig am 16. Mai, in Zwickau am 7. Nov.,

im Jahre 1871 in Leipzig am 22. Mai, in Dresden am 26. Juni, in Bautzen am 9. und in Zwickau am 14. August.

Unter den Berathungsgegenständen der ersteren der in Leipzig abgehaltenen Conferenzen sind etwa folgende zu erwähnen: Die Mitwirkung der Bezirksärzte bei der Baupolizei betr., wurde besonders die Prüfung der Localbauordnungen empfohlen, um da, wo sich diese in gesundheitlicher Beziehung unvollständig zeigen würden, auf deren Abänderung oder Ergänzung hinzuwirken; zur Förderung des Impfwesens wünschte man die Einholung der Impfgebühren besser geregelt; ferner wurden Vorschläge besprochen, um den Bezirksärzten das statistische Material über Geburten und Todesfälle innerhalb ihrer Bezirke in kürzeren Fristen als zeither zugänglich zu machen; in Betreff der nach dem Beschlusse einer früheren Conferenz in den grössern Städten des Reg.-Bezirks einzurichtenden Sanitätscommissionen ergab es sich, dass es nur in drei Bezirken, und zwar in einigen Städten der Med.-Bezirke Rochlitz, Mittweida und Leisnig, sowie im Stadt-Bezirke Oschatz gelungen war, solche ins Leben zu rufen, jedoch existirten sie ohne alle Anzeigen einer wirksamen Thätigkeit. Es wurde daher von einer weitern Verfolgung dieser Bestrebungen abgesehen.

In der Conferenz des folgenden Jahres waren es wiederum die Localbauordnungen, sowie die Statistik der Bewegung der Bevölkerung, welche nebst der damals stark verbreiteten Pockenepidemie besprochen wurde, sowie auch die Aufmerksamkeit auf den starken Bleigehalt der neuen zinnernen Massgefässe gelenkt wurde.

Die Conferenz in Zwickau beschäftigte sich im Jahre 1870 vorzugsweise mit den Massregeln, welche eine raschere Benachrichtigung der Bezirksärzte vom Auftreten epidemischer Krankheiten ermöglichen sollten, ferner mit den gesundheitlichen Uebelständen der Papierfabriken für ihre Umgebung, sowie der oft unterlassenen Zuziehung der Bezirksärzte bei Concessionirung der in § 16 der Deutschen Gewerbeordnung aufgezählten Gewerbsanlagen, mit den gifthaltigen Farben der für Kinder bestimmten Farbenkästen und den über deren Fabrikationsorte angestellten Erörterungen u. a. m. — Im folgenden Jahre waren es Vorschläge über die bezirksärztliche Geschäftsführung und Archiveinrichtung, der vom k. Min. d. Innern zur Besprechnng vorgelegte Entwurf einer zur Förderung des Impfwesens zu erlassenden Verordnung,

die Gefahren der von Cavillern häufig betriebenen Schweinezucht für Verbreitung von Trichinen und andre Fragen, welche zur Berathung standen.

In Dresden war 1870 keine Conferenz abgehalten worden, wohl aber im folgenden Jahre, wo u. A. die Ausdehnung der Medicinalpfuscherei im Bezirke, die Einrichtung der Hebammenbezirke, das anderwärts verlangte freie Niederlassungsrecht der Hebammen und die Beschäftigung von Kindern in Fabriken zur Besprechung gelangten, und auch die Herstellung gedruckter Schemata für Revisionen von Hausapotheken gewünscht wurde.

Letzterem Wunsche ist von Seiten des k. Ministeriums gewillfahrtet worden und sind durch Verordnung vom 11. Sept. 1871 dergleichen Schemata zur Vertheilung gelangt.

In Bautzen endlich hat 1870 ebenfalls keine Conferenz stattgefunden. Die des Jahres 1871 beschäftigte sich vorzugsweise mit dem schon oben erwähnten Entwurfe einer das Impfwesen betreffenden Verordnung, über welchen das Ministerium des Innern von den Kreisdirectionen nach Gehör der Bezirksärzte gutachtliche Auslassung erfordert hatte. Demnächst boten noch die bei den Gefängnissrevisionen gemachten Wahrnehmungen Anlass zur Besprechung.

5. Die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine.

1. Die ärztlichen Kreisvereine und ihre Zweigvereine.

In dem Jahre 1870 fanden nur zwei Kreisvereinsversammlungen statt, die eine im Kreisvereine Bautzen am 4. Mai, die andere im Kreisvereine Zwickau am 22. September. Dagegen sahen sich die Kreisvereine Dresden und Leipzig mit Rücksicht auf den Beschluss des Landes-Medicinal-Collegiums, wonach dasselbe seine bereits auf den 21. November anberaumt gewesene Plenarversammlung mit Genehmigung des K. Ministerium des Innern wegen der damaligen kriegerischen Ereignisse auf einen spätern Termin verlegt hatte, veranlasst, ihre Jahresversammlungen ebenfalls zu vertagen; auch der Bautzner Kreisverein vertagte aus diesem Grunde seine Herbstversammlung.

Die Berathungsgegenstände der Versammlung des ärztlichen Kreisvereins Bautzen vom 4. Mai betrafen zunächst vier von dem

Zittauer ärztlichen Zweigvereine gestellte Anträge, von denen die drei ersten, dass die Anmaassung der Funktion einer Hebamme ohne die dazu auch künftig erforderliche Gestattung der zuständigen Behörde nicht als Medicasterei strafbar bleiben möge, dass ferner aus dem Mandate vom 2. April 1818 die Bestimmung beseitigt werden möge, durch welche den Hebammen die Ausführung geburtshülflicher Operationen verboten wird und dass aus dem den Apothekern bei ihrer Verpflichtung abzunehmenden Eide die Bestimmung, wonach sie sich verpflichten, keine ärztliche oder wundärztliche Praxis zu treiben, in Wegfall kommen möge, mit fast Stimmeneinheit abgelehnt wurden; auch der vierte Antrag, dass den Districtsimpfärzten ferner die Einreichung von Impftabellen nicht angesonnen werden möge, fand in dieser Fassung keine Annahme, sondern nur mit der Modification, dass, wenn auch den Impfärzten die fernere Führung ihrer Privatimpftabellen zur strengsten Pflicht belassen bleiben müsse, doch künftig die an die Bezirksärzte einzureichenden Impftabellen nicht mehr die nach keiner Seite hin nützende namentliche Aufzeichnung der Kinder enthalten sollen, sondern dass nur bei jeder Ortschaft die Zahl der Geimpften überhaupt anzugeben sei. Es wurde beschlossen, einen darauf bezüglichen Antrag an das Landes-Medicinal-Collegium gelangen zu lassen. Endlich erlangte noch der Antrag Annahme, dass die übrigen ärztlichen Kreisvereine aufgefordert werden sollten, im Sinne des von dem Bautzner Kreisvereine an den Bundesrath gerichteten Gesuches, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffend, zur Unterstützung dieses Gesuches nachträglich gleiche Anträge zu stellen.

In der Jahresversammlung des ärztlichen Kreisvereins Zwickau am 22. September kamen folgende Gegenstände zur Berathung: Die Verordnung vom 21. October 1869, der Einfluss der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund auf das Medicinalwesen betreffend, wobei einstimmig der Antrag auf Wegfall, bez. Aenderung mehrerer das Aufsichtsrecht der Bezirksärzte über andere Medicinalbeamte und ihre Anzeigepflicht in Bezug auf medicinalpolizeiliche Gebrechen in andern Medicinalbezirken betreffenden Bestimmungen beschlossen wurde. Weiter fand der von dem ärztlichen Zweigvereine zu Dresden ausgegangene Antrag auf ärztliche Beaufsichtigung der Armen- und Arbeitshäuser allgemeine Annahme, während der Antrag des ärztlichen Kreisvere Bautzen, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffend, abgelehnt wurd

Was die Thätigkeit der ärztlichen Zweigvereine anlangt, so war dieselbe in der ersten Hälfte des Jahres 1870 zwar wie bisher eine sehr mannigfaltige und rege, indess nach Ausbruch des deutsch-französischen Krieges sah sich die Mehrzahl auch dieser Vereine veranlasst, ihre monatlichen Versammlungen auf einige Zeit einzustellen, da ihre Mitglieder in grosser Anzahl in den Kriegslazarethen beschäftigt waren.

In dem ärztlichen Zweigvereine zu Dresden wurden folgende Gegenstände berathen: Die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 21. Oct. 1869, den Einfluss der Gewerbeordnung für den nordd. Bund auf das Medicinalwesen betreffend; das an die Aerzte des Dresdener Regierungsbezirkes vertheilte Schema zu Morbilitätstabellen; die ärztliche Beaufsichtigung der Armen- und Gemeindehäuser; das Beziehen neugebauter Wohnungen; der Entwurf der neuen Bauordnung für die Stadt Dresden, was dem Zweigverein Veranlassung gab, eine Arbeit des betreffenden Referenten, des Dr. Chalybäus unter dem Titel: „Welche Anforderungen stellt die öffentliche Gesundheitspflege an eine Bauordnung und Wohnungsordnung für die Stadt Dresden?“, in Druck zu geben; die Stellung der Aerzte zu den Lebensversicherungs-Anstalten; das Selbstdispensiren der Aerzte aus Anlass des Antrages des ärztlichen Kreisvereins Bautzen; endlich die Verhütung der Einschleppung der ansteckenden Krankheiten aus den Lazarethen in die Privatwohnungen. Ausserdem wurden in den Vereinsversammlungen zahlreiche, bei dem Vereine eingegangene, das Medicinalwesen und die öffentliche Gesundheitspflege betreffende Schriften und sonstige Drucksachen vorgelegt und verschiedene auf die Gesundheitszustände Dresdens bezügliche Mittheilungen gemacht.

Unter den Gegenständen, welche in dem ärztlichen Zweigvereine zu Leipzig der Berathung, bez. Beschlussfassung unterzogen wurden, sind insbesondere folgende erwähnungswerth: Der Einfluss der norddeutschen Gewerbeordnung auf die sächsische Medicinalgesetzgebung; die Morbilitätsstatistik; die Petition an den Reichstag, die Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege betreffend; die Thesen und die dazu gehörigen Motiven der in Innsbruck gewählten Commission für Medicinalreform und ärztliches Associationswesen; ein Gesuch an den Stadtrath zu Leipzig, anstatt der Liste der Begrabenen, ein Verzeichniss der Verstorbenen wöchentlich zu veröffentlichen; der Antrag des Dresdner ärztlichen Zweigvereins, die ärztliche Aufsichtsführung

über sämmtliche Armen- und Gemeindehäuser betreffend; der Vorschlag zur Gründung eines ärztlichen Rechtsschutzvereins; die Betheiligung bei der Dienstleistung in den Kriegslazarethen; ein Antrag an die Bundesregierung sich mit den Regierungen der Weststaaten Europas behufs Hebung der Cultur der Wälder in Einvernehmen zu setzen. Auch veranlasste der Leipziger Zweigverein sämmtliche Aerzte des Leipziger Regierungsbezirks zur Abgabe einer Erklärung bezüglich der Abgabe von Attesten für die Lebensversicherungsanstalten, welche Erklärung in der Deutschen Versicherungs-Zeitung, Jahrgang 1870, abgedruckt worden ist.

In den Versammlungen des Zweigvereins zu Zwickau wurde von dem Vorsitzenden regelmässig Bericht erstattet über die Mortalität und das Vorkommen bezüglich der in dem Berliner Schema aufgeführten Krankheiten aus Zwickau und einer Anzahl Nachbarorte auf Grund der von den betreffenden Collegen eingegangenen Notizen. Unter den Gegenständen der Berathungen sind als die wichtigeren zu nennen: Die Verordnung vom 21. October 1869, den Einfluss der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund auf das Medicinalwesen betr.; der Dresdener Antrag, betreffend die ärztliche Beaufsichtigung der Armen- und Arbeitshäuser und die Bestimmung des Zeitpunktes, von welcher an neugebaute Wohnungen bezogen werden dürfen, in jedem einzelnen Falle durch einen sanitätspolizeilichen Beamten, welche beide Anträge abgelehnt wurden, jedoch mit dem Beschluss, den ersten auf die Tagesordnung der nächsten Kreisvereinsversammlung zu setzen; die Petition des Kreisvereins Bautzen, das Selbstdispensiren der Aerzte betreffend, welche ebenfalls abgelehnt wurde; die Verordnung des K. Ministerium des Innern, die Bewilligung einer aversionalen Beihülfe zur Herausgabe des ärztlichen Correspondenzblattes. Ausserdem wurden in den Vereinsversammlungen, wie bisher, auch wissenschaftliche Vorträge gehalten, u. A. über die neapolitanische Methode der Lymphregeneration, neue Instrumente und pathologisch-anatomische Präparate demonstrirt, endlich von dem Vorsitzenden eine von ihm an das k. statistische Bureau gerichtete Eingabe, die bei der bevorstehenden Volkszählung für die Stadt Zwickau zu bewirkende Ermittelung der Dichtigkeit der Häuserbewohnung betreffend, zur Mittheilung gebracht.

Im Jahre 1871 traten in den Herbstmonaten die sämmtlichen ärztlichen Kreisvereine wieder zu ihren üblichen Jahresversammlungen zusammen und zwar fanden am 18., 19. und 21.

October die Versammlungen der Kreisvereine Bautzen, Zwickau und Dresden, die des Kreisvereins Leipzig am 6. November statt.

In diesen Versammlungen erfolgten zunächst die Erstattung der Rechenschaftsberichte über das vergangene Vereinsjahr und über den gegenwärtigen Stand der Vereine, sowie der Cassenberichte, in dem Kreisvereine Dresden auch theilweise Neuwahl des Directoriums.

Die Gegenstände, welche in den vier Kreisvereins-Versammlungen zur Berathung und Beschlussfassung gelangten, waren folgende:

1. Der aus dem ärztlichen Zweigvereine zu Dresden hervorgegangene abermalige Antrag auf ärztliche Beaufsichtigung aller Schulanstalten und der Antrag auf Einführung des Unterrichtes über Gesundheitspflege an höhern und niedern Schulen. Der erste dieser Anträge fand in sämmtlichen Kreisvereinen einstimmige Annahme, während der zweite Antrag in dem Kreisverein Bautzen und Dresden nur in der Majorität, im Kreisvereine Leipzig dagegen einstimmig und im Kreisvereine Zwickau mit der Modification angenommen wurde, den beantragten Unterricht nur auf die höhern Lehranstalten zu beschränken.

2. Der vom Vorstande des ärztlichen Kreisvereins Zwickau gestellte Antrag, das Landes-Medicinal-Collegium wolle vermitteln, dass in ganz Sachsen nach einem einheitlichen Plane auf Staatskosten Untersuchungen der Trinkwässer, des Grundwassers und der Bodenwärme vorgenommen werden. Dieser Antrag fand in den Kreisvereinen Bautzen, Dresden und Zwickau einstimmige Annahme, während in dem Kreisverein Leipzig der Beschluss dahin ging, aus Mangel an ausreichender Kenntniss der einschlagenden Verhältnisse zur Zeit davon abzusehen.

Den Kreisvereinen Dresden und Leipzig gab ausserdem die bevorstehende Reorganisation der ärztlichen Vereine Anlass zu besonderen Beschlüssen, insofern man in Dresden für Besprechung der künftigen Einrichtung des Medicinalwesens eine besondere, aus sechs Vereinsmitgliedern und dem Directorium des Vereins bestehende Commission ernannte, während in dem Kreisvereine Leipzig die beiden Vorsitzenden zu dem Zwecke, um über die Modalität der Ausführung des diese Angelegenheit regelnden und demnächst zu erwartenden Decretes schon im Voraus Erörterungen anzustellen, von der Versammlung mit dem entsprechenden Auftrage versehen wurden und zwar mit der Ermächtigung, andre Mitglieder des Vereins zu den desfallsigen Berathungen hinzuzuziehen,

In dem Kreisvereine Bautzen wurden ausser den oben genannten noch folgende Anträge berathen: ein Antrag des ärztlichen Zweig-Vereins Zittau auf Einführung des Impfzwanges in Sachsen (gegen 3 Stimmen angenommen); ein Antrag des k. Bezirksarztes in Zitttau: dass die Section menschlicher Leichen durch Nichtärzte gesetzlich verboten werde (einstimmige Annahme); ein aus Anlass einer zwischen dem Zweigvereine Zittau und der Postbehörde in Folge eines Erlasses des Generalpostdirectors entstandenen Differenz gestellter Antrag dahin gehend: Der ärztliche Kreisverein wolle das Landes-Medicinal-Collegium ersuchen, Beschwerde zu erheben gegen die, die Gewissenhaftigkeit des ärztlichen Standes in Zweifel ziehende Fassung des Erlasses des Generalpostdirectors, die Gültigkeit der ärztlichen Zeugnisse für Postbeamte betreffend (einstimmige Annahme). Letztgedachte Angelegenheit gab auch dem ärztlichen Kreisvereine Leipzig Veranlassung zu den Beschlüssen, die Mitglieder des Vereins durch ein Circular aufzufordern, bis zur Zurücknahme des fraglichen Erlasses, die Ausstellung von Zeugnissen für Postbeamte in Dienstsachen zu verweigern, eine besondere Einrichtung der Zeugnisse für Krankencassen herbeizuführen, damit solche nicht zu rein dienstlichen Zwecken verwendet werden können und diese Maassregeln zur Kenntniss des Oberpostdirectors zu Leipzig zu bringen. Ausserdem wurde beschlossen, eine Interpellation über diese Angelegenheit an das Bundeskanzleramt im Reichstage zu veranlassen, bez. bei Billigung des Verfahrens des Generalpostdirectors von Seiten des Bundeskanzleramtes Beschwerde bei dem nächsten Reichstage zu führen. Endlich wurde in dem Kreisvereine Dresden von einem Mitgliede der Antrag eingebracht, dass die Wiederausgrabungen von Leichen auf Antrag der Angehörigen binnen der ersten 24 Stunden nach der Beerdigung, niemals ohne Anwesenheit und Begutachtung eines Bezirks- oder sonst Gerichtsarztes, oder eines speciell für den Fall verpflichteten Arztes, sowie einer Gerichtsperson vorgenommen werden möchten, welcher Antrag indess mit einer Majorität von 3 Stimmen abgelehnt wurde.

Aus der Thätigkeit der ärztlichen Zweigvereine im Jahre 1871 ist Folgendes zu berichten:

Der ärztliche Zweigverein zu Dresden nahm seine Monatsversammlungen erst im September wieder auf. Der wichtigste Gegenstand seiner Berathungen betraf den einstimmig angenommenen Antrag, dass die ärztliche gesundheitspolizeiliche Beauf-

sichtigung aller Lehranstalten und der Unterricht über Gesundheitspflege auf allen höhern und niedern Schulen durch das Landes-Medicinal-Collegium nochmals vor die Ministerien gebracht werde. Ausserdem erfolgten in den Versammlungen Berichte verschiedenen Inhalts: über die Statistik der Todesursachen und den damaligen Stand der epidemischen Krankheiten in Dresden, über die Rostocker Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte, insbesondere über die Verhandlungen der Section für öffentliche Gesundheitspflege und Medicinalreform, über die neue bayerische Medicinalorganisation und über den neuesten Stand der Dresdener Trinkwasserfrage.

Der ärztliche Zweigverein zu Leipzig hielt vier Versammlungen und zwar in den Monaten März, April, October und December. Sie waren theils innern Angelegenheiten (Vorstandswahl, Cassenbericht) gewidmet, theils beschäftigte man sich mit der Berathung der von dem Dresdener Zweigvereine ausgegangenen Anträge in der Schulfrage und des von dem Ministerium des Innern ausgegangenen Entwurfes über die Reorganisation der ärztlichen Kreisvereine. Eine sehr lebhafte Discussion erregte auch der Bericht über die Verweigerung der ärztlichen Zeugnisse für Postbeamte, wie solche der ärztliche Zweigverein zu Zittau beschlossen und durchgeführt hatte. Man beschloss in dieser Angelegenheit, vorläufig von weitern Maasregeln (Anschluss an die Beschwerdeführung des Bautzner ärztlichen Kreisvereins) abzusehen und sich durch den Vorsitzenden des Vereins eine Abschrift der den frühern Erlass zurücknehmenden, bez. auf nicht legitimirte Heilkünstler sich beschränkenden Verordnung der Leipziger Oberpostbehörde für die nächste Sitzung zu erbitten, in der das Weitere berathen werden sollte.

In den sechs im Laufe des Jahres 1871 von dem ärztlichen Zweigvereine zu Chemnitz gehaltenen Versammlungen beschäftigte man sich in eingehender Weise mit folgenden Gegenständen: Der projectirten Wasserleitung für die Stadt Chemnitz, der Impffrage, der Errichtung einer höhern Töchterschule in Chemnitz, der Frage der Canalisation oder Abfuhr. Ausserdem erfolgte durch den Bibliothekar des Vereins die Anzeige, dass die Vereinsbibliothek durch Schenkung der Privatbibliotheken zweier verstorbener Chemnitzer Aerzte sich bedeutend vermehrt habe. Man beschloss die Bibliothek in dem neuen Locale für die Poliklinik gegen einen jährlichen Miethbeitrag für letztere aufzustellen.

In den Versammlungen des ärztlichen Zweigvereins zu Zwickau fuhr der Vorsitzende fort, regelmässig über die Morbilität und Mortalität Zwickaus und Umgegend zu berichten und zwar mit besonderer Berücksichtigung der Grundwasserverhältnisse und der Frequenz des Typhus. In Bezug auf erstere wurde beschlossen, an den Stadtrath das Gesuch zu richten, auch auf die nächsten 3 Jahre einen Beitrag zu den Grundwasserbeobachtungen zu gewähren. Wie früher, so wurden auch in diesem Jahre die Versammlungen zu wissenschaftlichen Vorträgen, zur Vorführung von interessanten Kranken, zur Vorzeigung von pathologisch-anatomischen Präparaten, neuen Instrumenten und Bandagen benutzt. Nächstdem erfolgte, abgesehen von den die innern Vereinsangelegenheiten betreffenden Rechenschafts- und Cassenberichten, die Berichterstattung über die Erfahrungen, welche man in der neuen Realschule zu Zwickau mit der Kelling'schen Luftheizung gemacht hatte, welche Erfahrungen als günstig bezeichnet werden konnten, sowie über die Einrichtungen und die Thätigkeit des K. S. Sanitätscorps im deutsch-französichen Kriege. Ein weiterer Gegenstand längerer Berathung war die Frage über die hinsichtlich der herannahenden Gefahr der Cholera sich etwa empfehlenden prophylactischen Maassregeln.

2. Die pharmaceutischen Kreisvereine.

In keinem der vier pharmaceutischen Kreisvereine fand in dem Jahre 1870 eine Versammlung statt, da die betreffenden Vereinsvorstände sich mit Rücksicht auf den erwähnten, den Wegfall der Plenarversammlung betreffenden Beschluss des Landes-Medicinal-Collegiums sich veranlasst fanden, die Kreisvereinsversammlungen bis auf Weiteres zu vertagen.

Im Jahre 1871 nahmen diese Vereine ihre Thätigkeit wieder auf und zwar kamen in den betreffenden Versammlungen, ausser den innern, die Neuwahl von Beamten, die Cassenberichte, die Wahl von Commissionen und dergl. betreffenden Angelegenheiten, vorzugsweise Standesinteressen betreffende Gegenstände zur Berathung, bez. Beschlussfassung.

a) Der pharmaceutische Kreisverein Bautzen. Versammlung am 10. October. Aus Anlass des in neurer Zeit öfters vorkommenden Verkaufs von pharmaceutisch zubereiteten Arzneimitteln durch Ni[illegible]htapotheker wurde mit Hinblick auf § 6 der Deutschen Gewe[illegible]eordnung, bez. § 367 des Deutschen Strafgesetzbuches, so [illegible]ie

in Anbetracht der gesteigerten Lebensbedürfnisse und des höhern Werthes der Arbeitskräfte beschlossen, an das k. Ministerium einen Antrag auf Abstellung des Handels mit Arzneimitteln durch Nichtapothekenbesitzer, sowie auf Erhöhung der Arbeitspreise der Receptur zu richten. Sodann erfolgte die Berichterstattung über die in der Generalversammlung des norddeutschen Apothekervereins zu Dresden stattgefundenen Erörterungen über die Errichtung einer Hypothekenbank und die Berathung eines bei dem Landes-Medicinal-Collegiums einzubringenden Antrages, dass, anstatt der neuerdings vorgeschriebenen Gleichheit der Gestalt der Apothekergewichte mit den Handelsgewichten, die früher vorgeschrieben gewesene Würfel-, Tafel- und Bandform für erstere wegen ihrer leichtern Handlichkeit beibehalten werden möchte, welcher Antrag einstimmige Annahme fand.

b. Der pharmaceutische Kreisverein Dresden. Versammlung am 8. Novbr. Gegenstände der Besprechung und Berathung waren: Der in die Tagesordnung der Plenarversammlung aufgenommene Antrag auf eine allgemeine Untersuchung der Trinkwässer; der Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig auf Taxerhöhung der sogen. Nachtrecepte (Ablehnung); der Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Bautzen auf Beibehaltung der bisherigen Form der Medicinalgewichte (einstimmige Annahme); der Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig auf Einführung einer der bayrischen Gesetzgebung über den Geheimmittelverkauf analogen Einrichtung in Sachsen (einstimmige Annahme). Von Seiten des Vorsitzenden erfolgte eine Berichterstattung über die in Berlin gepflogenen Berathungen der Commission zur Ausarbeitung einer Pharmakopöe des Deutschen Reichs. Endlich gab die bisherige in Bezug auf die Anbringung des Präcisionsstempels neben dem bisherigen Eichsstempel auf Waagebalken und Gewichten, sowohl hinsichtlich der noch zulässigen Zeit, als auch der jetzt in Gebrauch befindlichen Gewichtsstücke bestehende Unklarheit Anlass zu dem Beschlusse, an maassgebender Stelle Erkundigungen darüber einziehen zu lassen.

c) Der pharmaceutische Kreisverein Leipzig hielt zwei Versammlungen am 5. Juni und 6. November. Die wichtigeren Berathungsgegenstände betrafen: Eine neue Geschäftsordnung für den Kreisverein; einen Antrag an das Landes-Medicinal-Collegium um Erlass der Bestimmung, alle Gutachten von pharmaceutischen Angelegenheiten bis zur Einführung einer allgemeinen deutschen

Apothekenordnung den Apothekerrevisoren zu übertragen (Ablehnung gegen 1 Stimme); einen Antrag auf Errichtung einer Press-Controll-Commission zum Zwecke der Verfolgung unerlaubter Ankündigungen und Vertrieb von Geheimmitteln (einstimmige Annahme); einen Antrag an das k. Ministerium des Innern auf Gewährung einer Vergütung für zur Nachtzeit expedirte Medicamente und auf Abrundung der Taxpreise für Arzneien nach ganzen und halben Groschen (einstimmige Annahme); den Antrag des pharmaceutischen Kreisvereins Bautzen auf Beibehaltung der durch Versammlung am 8. Februar 1868 vorgeschriebenen Form für die Medicinalgewichte (Ablehnung); den Antrag auf Einführung der in Bayern, bezüglich der Geheimmittel bestehenden Gesetze im ganzen Deutschen Reiche (Annahme). Den Berathungen über diese Anträge schlossen sich Vorträge über practische Erfahrungen bei chemisch-pharmaceutischen und rein pharmaceutischen Arbeiten an.

d) Der pharmaceutische Kreisverein Zwickau beschloss in seiner Versammlung am 20. April mit 9 gegen 5 Stimmen nach lebhaften Debatten, das Correspondenzblatt der Kreisvereine als Vereinsorgan aufzugeben und als solches dafür die in Leipzig erscheinende Apothekerzeitung anzunehmen. Weiter wurde zur Anbahnung einer grössern Betheiligung des Vereins beschlossen, die dem Verein noch nicht angehörenden Apotheker des Kreisdirectionsbezirks Zwickau zum Beitritt aufzufordern. Ausserdem gelangten zur Berathung: Die Eingabe des pharmaceutischen Kreisvereins Leipzig, die Erlaubniss zur Ankündigung von Arzneimitteln betreffend; die Taxerhöhung für Nachtrecepte und die Frage des Selbstdispensirens der Aerzte. Man beschloss diese Gegenstände den Vertrauensmännern des Vereins — ein dem Vorsitzenden beigegebener Beirath — gemeinschaftlich mit dem Vorsitzenden zur Vorberathung bez. Bearbeitung zu überweisen; speciell bei dem ersten Gegenstande, denselben nach geschehener Berathung ohne Weiteres bei dem Landes-Medicinal-Collegium nochmals in Anregung zu bringen.

Zweiter Abschnitt.

Das öffentliche Gesundheitswesen.

A.

Die öffentlichen Gesundheitszustände.

1. Die Sterblichkeits- u. Krankheitsverhältnisse im Allgemeinen.

Die Todtenzahlen des Jahres 1870 sind etwas geringer, als die des Vorjahres. Während in letzterem 73,424 Personen in Sachsen gestorben sind, d. i. 29,7 % der auf die Mitte des Jahres berechneten Bevölkerungszahl, sind es im ersteren 72,804, d. i. 29,0 ‰ der entsprechenden Bevölkerung.

Mit Berücksichtigung dessen, dass die Geburtenziffer sich im J. 1870 wieder etwas erhöht hat, nämlich von 42,4 ‰ auf 43,4 ‰, kann dem Sterblichkeitsverhältnisse wohl einige Besserung zugestanden werden.

Die statistische Zusammenstellung der Geburten- und Todtenziffern aus dem Jahre 1871 hat leider noch nicht beendigt werden können, und können diese daher hier noch nicht mit in Betracht gezogen werden, doch lässt sich wohl vermuthen, dass das Ergebniss ungünstiger sein wird, als das des Jahre 1870, da auf jenes Jahr der grösste Theil der Opfer der bösartigen Pockenepidemie fällt.

Es kann daher hier nur auf das erste der beiden Berichtsjahre, soweit es die Todesfälle anlangt, Rücksicht genommen werden und ist im Anhange unter A, wie in den früheren Jahresberichten, die Tabelle aufgenommen worden, welche über die Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsverhältnisse des bezeichneten Jahres die näheren Angaben enthält.

Für die Regierungsbezirke im Ganzen ergeben sich daraus folgende Verhältnisse:

Reg.-Bez.	Auf 1000 Lebende kommen:							
	Geborene				Gestorbene			
	1867	1868	1869	1870	1867	1868	1869	1870
Bautzen	34,0	35,6	35,4	37,6	25,4	25,8	28,1	27,1
Dresden	37,5	38,9	39,1	39,6	28,8	28,8	28,3	27,1
Leipzig	38,9	40,7	41,1	42,4	28,1	30,3	28,3	29,2
Zwickau	46,4	47,5	48,1	48,7	32,2	31,7	32,0	30,5
Königreich	40,7	42,1	42,4	43,4	29,5	29,8	29,7	29,0

Darnach hat diesmal nur im Reg.-Bez. Leipzig die Mortalitätsziffer etwas zugenommen, in den übrigen aber trotz der grösseren Zahl von Geburten sich vermindert.

Was die Sterblichkeit in den grössern Städten anlangt, so bieten für 1870 die günstigsten Zahlen

Annaberg mit 20,8 ‰,
Pirna „ 21,1 „
Plauen „ 23,2 „ und
Reichenbach „ 23,4 „

Die ungünstigsten

Meerane mit 37,5 ‰,
Chemnitz „ 37,0 „
Crimmitschau „ 36,0 „ und
Mittweida „ 35,0 „

Unter den Amtsbezirken sind am günstigsten:

Markneukirchen mit 17,8 ‰,
Pulsnitz „ 20,1 „
Neusalza „ 21,4 „
Stolpen „ 22,2 „ und
Wilsdruff „ 22,2 „

am ungünsigsten:

Burgstädt mit 38,6 ‰,
Limbach „ 38,2 „
Geyer „ 38,2 „
Chemnitz „ 37,6 „ und
Ostritz „ 37,2 „

Im Allgemeinen bleiben auch diesmal wieder die Verhältnisse sowohl nach der günstigen als nach der ungünstigen Seite hin ähnlich, wie in den früheren Jahrgängen. Dass im Jahre 1870 die Stadt und der Amtsbezirk Chemnitz unter den ungünstigsten r-

scheinen, rührt jedenfalls von der daselbst im genannten Jahre herrschenden Blatternepidemie her.

Zu erwähnen ist noch, dass für das Jahr 1871 der Stadtbezirksarzt Dr. Niedner die Mortalitätsverhältnisse der einzelnen Stadtbezirke von Dresden ermittelt hat, die trotz einiger noch nicht beseitigter Fehlerquellen, und trotzdem dass dieses Jahr durch seine extensive Pockenepidemie nicht als Normaljahr gelten kann, doch sehr interessante Vergleichungspunkte bieten. Es starben nämlich in der

Seevorstadt	von	30,043	Bew.	25,4 ‰,
Pirnaischen Vorst.	„	22,483	„	29,4 „
Altstadt	„	27,006	„	31,4 „
Neustadt	„	20,304	„	32,6 „
Antonstadt	„	22,538	„	35,6 „
Vorst. Neudorf	„	2,771	„	36,9 „
Wilsdruffer Vorst.	„	31,326	„	38,0 „
Friedrichstadt	„	13,806	„	42,7 „

Die Todten der Krankenhäuser und der Militärlazarethe sind hierbei nicht eingerechnet.

Eine Weiterführung derartiger Untersuchungen nach Zeit und Ort würde zur Erkenntniss der bestehenden sanitären Zustände sehr wesentlich beitragen, da vor Allem die Statistik die Medicinalbeamten in die Lage setzt, vorhandene Missstände aufzufinden und auf ihre Beseitigung hinzuwirken.

Todesursachen.

In Betreff der Todesursachen und deren statistischer Verarbeitung liegt auch für die beiden Berichtsjahre nur das vor, was der Stadtbezirksarzt von Dresden angegeben hat.

Darnach starben unter Anderem von der Civilbevölkerung an

	1870	1871
Lungenphthise	845	919,
Lungenentzündung	303	330,
Krebs	129	125,
Syphilis	31	5,
Typhus	97	106,
Blattern	15	570,
Scharlach	18	108.

Für die übrigen Landestheile ausserhalb Dresdens werden die Bezirksärzte vom Jahre 1872 an auch in den Stand gesetzt sein, eine genauere Kenntniss der Todesursachen bei den in ihren Bezirken Verstorbenen zu gewinnen, indem durch die in der

Einleitung erwähnte Verordnung vom 13. October 1871 Vorkehrung getroffen ist, dass ihnen die Leichenbestattungsscheine welche eine Rubrik zur Eintragung der Todesursachen enthalten, regelmässig von den Geistlichen und Kirchenbuchführern zugesendet werden. Der Erfolg der neuen Einrichtung hängt allerdings wesentlich von der Unterstützung ab, welche ihr von den praktischen Aerzten durch regelmässige und genaue Angabe der Todesursachen auf den ihnen vorzulegenden Leichenbestattungsscheinen zu Theil wird.

Morbilitätsstatistik.

Ueber die Morbilitätsstatistik, soweit sie die in einem gegebenen Bezirke und während eines bestimmten Zeitraums vorgekommenen Krankheiten jeder Art umfasst, liegen wiederum nur die vom Bezirksarzte Dr. Körner in Meissen, nach den ihm von den Aerzten seines Bezirks gemachten Angaben für beide Berichtsjahre zusammengestellten Tabellen vor, welche im Anhange unter B. vollständig abgedruckt worden sind.

Sie bieten im Wesentlichen wieder dieselbe Reihenfolge in der Häufigkeit der einzelnen Krankeitsformen dar, wie sie in den früheren Jahresberichten hervorgehoben worden ist. Bemerkt sei hier nur, dass von

	1870.	1871.
Typhus	131	180,
Blattern	79	462,
Scharlach	83	81,
und Masern	239	39.

Fälle zur Beobachtung gekommen sind.

Aehnliche Tabellen hat in beiden Jahren der Bezirksarzt Dr. Buschbeck in Frankenberg für seinen Bezirk zusammen gestellt, jedoch sich dabei auf eine kleine Anzahl von Krankheiten, hauptsächlich zymotische und dyskrasische beschränkt. Sie zeigen, dass im genannten Bezirke von den dortigen Aerzten von

	1870.	1871.
Blattern	343	279,
Scharlach	40	135,
Masern	51	237,
Wechselfieber	12	1,
Typhus abdom.	139	128,
Typhus exanth.	2	—,
Rothlauf	28	39,

	1870.	1871.
Magendarmcatarrh der Kinder	136	132,
Ruhr	46	19,
Croup	42	24,
Diphtheritis	23	52,
Puerperalfieber	49	31,
acut. Rheumatismus	74	38,
und Hirnapoplexie	28	26,

Fälle zur ärztlichen Beobachtung gekommen sind.

Die einzelnen Fälle sind nach den Monaten der Erkrankung geschieden, und wenn es gelingt, das Interesse der Aerzte für diesen Zweig der Statistik festzuhalten und für eine Reihe von Jahrgängen die Tabellen fortzuführen, so können wohl wichtige Ergebnisse in Bezug auf das Steigen und Fallen in der Frequenz gewisser Krankheiten nach den Jahren sowohl, wie nach den Jahreszeiten daraus gewonnen werden. Freilich bleibt dabei auch immer vorausgesetzt, dass das Verhältniss der zur ärztlichen Behandlung gekommenen Fälle einer und derselben Krankheitsform zu denen, welche nicht ärztlich behandelt worden sind, unverändert bleibe, da sonst die Resultate der Statistik trügerisch werden. Es wird aber immer sehr schwierig sein zu ermitteln, ob diese Voraussetzung zugetroffen hat, und beruhen darauf auch zum Theil die viel bedeutenderen Hindernisse zur Erlangung einer einigermassen zuverlässigen Morbilitätsstatistik, als dies bei der Mortalitätsstatistik und der Statistik der Todesursachen der Fall ist.

2. Die epidemischen Krankheiten.

a) Die Pocken.

Wie im J. 1870 die Bevölkerung unsers Landes von epidemischen Krankheiten überhaupt nur wenig heimgesucht worden ist, so ist es auch mit den Pocken der Fall gewesen. Zwar haben sie sich in den meisten Medicinalbezirken gezeigt, doch nur in wenigen Districten eine grössere Verbreitung gewonnen. So geschieht ihres Vorkommens in den Medicinalbezirken Dresden (Land), Tharandt, Altenberg, Oschatz, Plauen, Auerbach und Glauchau gar keine Erwähnung. Im ganzen Reg.-Bez. Bautzen, in den Med.-Bezirken Grossenhain, Pirna, Meissen und Stadt Dresden, ferner Leipzig (Stadt und Land), Borna, Rochlitz, Leisnig und Wurzen, sowie Zwickau, Schwarzenberg und Zöblitz

kamen die Blattern nur in kleinen Gruppen hie und da vor, ohne eine erhebliche Zahl von Todesfällen herbeizuführen. Dagegen waren sie in den die östliche Hälfte des Reg.-Bez. Zwickau bildenden Medicinalbezirken Chemnitz, Frankenberg und Annaberg sowie in dem anstossenden Med-Bez. Freiberg des Reg.-Bez. Dresden stärker verbreitet.

Die Epidemie des zuletzt genannten Bezirks hatte schon im October des Vorjahres begonnen und ist im Jahresberichte für 1869 erwähnt. Bis zum April des J. 1870, wo sie erlosch, waren in der Stadt Freiberg im gedachten Jahre noch 112 Erkrankungsfälle, davon 14 mit tödtlichem Ausgange, zur Anzeige gekommen. Im Ganzen waren somit während der Epidemie 471 Blatternkranke ärztlich behandelt worden und 48 Personen (einschl. der nicht ärztlich behandelten) der Krankheit erlegen.

Ausserdem waren noch in einer Anzahl Dörfer der Umgebung mehr oder weniger, in Summa jedoch nur 84 Erkrankungen beobachtet worden.

Am stärksten trat im J. 1870 die Epidemie in der Stadt Chemnitz auf, sie begann im Januar, erreichte im December ihren Höhepunkt und erlosch bis auf vereinzelte Nachzügler im Mai des folgenden Jahres. Sie ist von dem dortigen Bezirksarzte, Med.-Rath Dr. Flinzer, dem es durch das Entgegenkommen der städtischen Behörden vergönnt war, das statistische Material in ungewöhnlich vollständiger Weise zu sammeln, und als Vorstand des städtischen statistischen Büreau's die Arbeitskräfte desselben zu benutzen, in musterhafter Weise beschrieben und statistisch bearbeitet worden*). Darnach sind im Ganzen während der angegebenen Periode 3596 Blatternfälle in Chemnitz vorgekommen, von denen 2776 dem J. 1870 und 820 dem J. 1871 angehören. Die Zahl der Blattertodten beträgt 249 oder $6,_{92}$% und zwar starben von 953 geimpften Kranken 7 = $0,_{73}$%, von 2643 ungeimpften dagegen 242 = $9,_{16}$%.

Die letzte Ziffer zeigt, dass die Epidemie in Chemnitz trotz ihrer erheblichen Verbreitung doch nicht durch eine besondere Mortalität sich bemerklich macht, da man die Sterblichkeit bei ungeimpften Blatterkranken in der Regel zu 20—25% annimmt,

*) Mittheilungen des statistischen Bureaus der Stadt Chemnitz. Herausgegeben vom Medicinalrath Dr. Max Flinzer. Erstes Heft. Die Blatternepidemie in Chemnitz und Umgegend in den Jahren 1870 und 1871. Chemnitz 1873. —

eine Zahl, die von der weit bösartigeren Epidemie des folgenden Jahres 1871 in gewissen Gegenden des Landes noch ganz bedeutend überschritten worden ist.

In Betreff der Wirksamkeit der Impfung kann man aus dem von Dr. Flinzer gemachten Angaben, da er auch die Verbreitung der Impfung in der Bevölkerung von Chemnitz ermittelt hat, auch das hervorheben, dass während der gedachten Epidemie von 1000 Ungeimpften 284,6 an Blattern erkrankten und 26,07 starben, von 1000 Geimpften dagegen nur 17,3 erkrankten und nur 0,12 starben. Die Wahrscheinlichkeit, an den Blattern zu erkranken, ist daher für die Ungeimpften reichlich 16 Mal grösser gewesen, als für die Geimpften. Wahrlich eine solche Verminderung der persönlichen Disposition zum Erkranken an einer bestimmten Krankheit ist noch durch keine einzige sanitäre Massregel erreicht worden, wie dies in Betreff der Blattern durch die Impfung erreicht worden ist.

Die zahlreichen wichtigen Schlussfolgerungen, welche sich in Betreff der Blattern aus Dr. Flinzers Bearbeitung der Epidemie, von Chemnitz ableiten lassen, aufzuführen, ist hier nicht der Ort, nur das eine von ihm ermittelte Resultat soll nicht unerwähnt bleiben, dass bei einer Blatternepidemie durch das Vorhandensein eines Mehr von Ungeimpften in einem Bevölkerungcomplexe auch die in demselben wohnenden Geimpften mehr gefährdet sind (Vgl. a. a. O. S. 20).

Darnach haben ungeimpft Gebliebene nicht nur für sich des individuellen Schutzes sich begeben, sondern tragen auch gewissermassen den Character der Gemeingefährlichkeit, indem sie bei Anderen, Geimpften, die Wirksamkeit dieses Schutzes verringern.*) In Betreff der Frage wegen des Impfzwanges ist diese Erfahrung von Bedeutung.

Bei der gleichzeitig mit der Chemnitzer Epidemie im Med.-Bez. Frankenberg verbreiteten sind vom Bezirksarzte aus den

*) Auch Prof. Dr. Wunderlich ist zu diesem Resultate gekommen. Er sagt (Wagner's Arch. der Heilkunde, 1872. S. 103) bei Besprechung der Leipziger Pockenepidemie: „Es geht daraus unzweifelhaft hervor, dass Diejenigen, welche durch Versäumung der Impfung und Revaccination Veranlassung zu grossen Pockenepidemien geben, nicht nur sich selbst in hohem Grade gefährden, sondern auch zahlreiche Todesfälle in der übrigen Bevölkerung verschulden, indem durch die Ausbreitung der Krankheit die Durchschnittsgefährlichkeit des Einzelfalls sich ganz erheblich steigert."

Todtenscheinen 148 Blatterntodesfälle ermittelt worden. Die Zahl der Erkrankten hat, wie gewöhnlich, nicht constatirt werden können, da die meisten Fälle, besonders die leichteren, nicht zu ärztlicher Kenntniss kommen, und theilweise absichtlich verheimlicht werden. Am stärksten war die Krankheit in den Städten des Bezirks und deren nächster Umgebung aufgetreten und in der Hauptsache im Juni 1871 erloschen.

Minder verbreitet war die Krankheit im Annaberger Med.-Bezirke und zeigte sich ausser in Annaberg selbst besonders zahlreich in Geyer und Oberwiesenthal, auch war die Mortalität nur mässig zu nennen. —

Weit verheerender und allgemeiner, als im J. 1870 traten die Blattern im J. 1871 auf. Die Epidemie dieses Jahres ist, wie schon vielfach bemerkt worden ist, wohl die heftigste gewesen, die seit Einführung der Vaccination Europa heimgesucht hat. Wie bekannt, hatte sie nicht nur Deutschland, sondern ebenso auch England, Frankreich, Oesterreich und andere Länder Europas, selbst Nordamerika heimgesucht und grosse Zahlen von Menschenleben (in England allein 23000) vernichtet. In unserem Lande ist kein Medicinalbezirk, in dem sie nicht aufgetreten wäre, in einigen allerdings nur mässig und zerstreut, mit geringen Todtenzahlen, in den anderen dagegen um so heftiger und mörderischer. Unter den lezteren sind, soweit sich in den Jahresberichten der Bezirksärzte oder in sonstigen, diese Pockenepidemie betreffenden Publicationen ziffermässige Angaben finden, namentlich hervorzuheben, die Stadt Leipzig mit dem sie umgebenden Landbezirke und dem anstossenden Med.-Bez. Borna, dann Dresden nebst dem ebenfalls die Stadt umgebenden Landbezirke, ingleichen die Städte Zittau, Plauen, Glauchau und Meerane. Mit Ausnahme der zuletzt genannten Stadt, wo sie erst später ausbrach, begann die heftige Epidemie in den letzten Wochen des J. 1870, dauerte während des ganzen folgenden Jahres mit schwankender Intensität fort und verlor sich in den ersten Monaten des J. 1872.

Ueber die Zahl der Erkrankten in den genannten Bezirken und Städten hat allerdings nirgends etwas Sicheres ermittelt werden können. Im günstigsten Falle wurden, die in ärztliche Behandlung gekommenen, einschliesslich derjenigen, von deren Erkrankung die Aerzte nur Kunde erlangt hatten, gezählt. Dagegen dürften die nach den Todtenregistern constatirten Blatterntodesfälle auf Genauigkeit Anspruch haben.

Ueber die Epidemie der Stadt Leipzig hat Prof. Dr. Thomas (Wagner's Arch. d. Heilk. 1872 S. 167 ff.) statistische Beiträge geliefert, nach denen durch die Blattern 1075 Personen (1,15 Procent der Gesammtbevölkerung) getödtet worden sind. Davon kamen 12 auf die letzten Monate des J. 1870, und 11 auf die ersten Monate des J. 1872, alle übrigen gehören dem J. 1871 an. Das Sterblichkeitsverhältniss ist von ihm bei den in der Districtspoliklinik behandelten Kranken zu 4,8 % bei den Geimpften und zu 42,1 % bei den Ungeimpften gefunden worden. — Noch höhere Mortalitätszahlen hat Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Wunderlich (a. a. O. S. 103) bei den 1727 in der Pockenstation des städtischen Krankenhauses behandelten Kranken gefunden. Hier starben von den Ungeimpften 71 Procent, von denen mit zweifelhafter Impfung 51,5 Procent, von den schon früher geblatterten 23 Procent, von den einmal Geimpften 7,7 Procent und von den mit Erfolg Revaccinirten Keiner.

Nicht minder schlimm hat die Krankheit im Landbezirke Leipzig gehaust, in welchem mit ganz unbedeutenden Ausnahmen sämmtliche Ortschaften heimgesucht waren. Auch über diese Epidemie ist ein sehr sorgfältig bearbeiteter Bericht vom Bezirksarzte Dr. Siegel publicirt worden (Wagner's Arch. d. Heilk. 1873 S. 125 ff.). Darnach sind in diesem Bezirke nicht weniger als 1485 Personen (1,53 % der Gesammtbevölkerung) gestorben, eine grössere Zahl von Todesfällen, als die bisher heftigste Choleraepidemie, die des J. 1866, herbeigeführt hatte. —

Aus den zur ärztlichen Kenntniss und Behandlung gekommenen Erkrankungsfällen berechnet Dr. Siegel eine Mortalität von 8,1 % bei den Geimpften und von 35,5 % bei den Ungeimpften. Doch dürften diese Zahlangaben namentlich bei den Geimpften der Wirklichkeit nach etwas zu hoch sein, da bei diesen höchst wahrscheinlich eine grössere Anzahl erkrankt, aber wegen der Leichtigkeit der Affection nicht zur ärztlichen Kenntniss gebracht worden sind.

Der angrenzende Med.-Bezirk Borna, dessen Städte in besonders lebhaftem Verkehr mit Leipzig stehen, hat ebenfalls nicht wenig durch die Pocken gelitten. Die Gesammtzahl der Blattertodten ist nicht ermittelt worden. Nur die Zahl der von Aerzten behandelten Erkrankten ist mit 887 angegeben. Unter diesen

sind von den Geimpften 8, von den Ungeimpften 39% gestorben.

Eine sehr verbreitete und perniciöse Epidemie hatte ferner noch die Stadt Dresden, wenn auch nicht ganz in dem Grade, wie Leipzig. Die Blatterntodesfälle erreichten bis Ende des J. 1871 eine Höhe von 585, von denen 15 noch den letzten Monaten des J. 1870 zuzurechnen sind. Doch dauerte die Epidemie auch hier noch bis ins J. 1872 hinein fort. Die in dieser Zeit Gestorbenen sind jedoch noch nicht bekannt gegeben. Der Oberarzt der inneren Abtheilung des Stadtkrankenhauses, welches eine sehr grosse Zahl von Blatterkranken aufgenommen hatte, Med.-Rath Dr. Fiedler, hat seine Beobachtungen über die Epidemie veröffentlicht*), und giebt die Mortalität der Ungeimpften zu 52,9, die der Geimpften zu 8,7 Procent an, natürlich unter ausschliesslicher Berücksichtigung der in das Stadtkrankenhaus aufgenommenen Kranken.

Ein ähnliches Verhältniss zeigt der ländliche Med.-Bez. Dresden. Die Zahl der Blatterntodesfälle ist hier zwar nicht nach den Todtenlisten constatirt, sondern sind nur die den Aerzten des Bezirks bekannt gewordenen gezählt worden. Sie betragen 212. Da indessen, wie der Bezirksarzt bemerkt, die Aerzte überhaupt, namentlich aber die der stärker befallenen Ortschaften, das einschlagende statistische Material mit besonderer Sorgfalt gesammelt und dem Bezirksarzte mitgetheilt haben, so dürfte die angegebene Zahl wenig hinter der Wirklichkeit zurückbleiben. Der Bezirk war nicht gleichmässig befallen, namentlich wurden die Ortschaften des rechten Elbufers weniger heimgesucht. Am stärksten war die Epidemie auch hier in den Dörfern, in denen seit Jahren die meiste Renitenz gegen das Impfen stattgefunden hatte. Unter den ärztlich behandelten Blatterkranken hatte die Mortalität der Geimpften 10, die der Ungeimpften 35,7 Procent betragen.

Unter den Medicinalbezirken des Reg.-Bez. Bautzen wurde vorzugsweise der von Zittau ergriffen, in nahezu allen Orten desselben verbreiteten sich die Blattern und am stärksten in der Stadt Zittau selbst, wo allein im J. 1871 244 Personen, d. i. 1,36 Procent der Bevölkerung durch diese Krankheit getödtet wurden. Seit langer Zeit hatte hier auch das Impfgeschäft mit besonderen

*) Jahresbericht der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden, Sept. 1871 bis April 1872. Anhang S. 44 ff.

Schwierigkeiten zu kämpfen gehabt. Bis zum Ende der Epidemie sind aus dem ganzen Medicinalbezirke 773 Blatterntodesfälle angemerkt worden.

Was endlich den Reg.-Bez. Zwickau anlangt, so sind die vorzugsweise dem J. 1870 angehörigen Epidemien im Chemnitzer, Frankenberger und Annaberger Med.-Bezirke bereits erwähnt. Aus dem Jahre 1871 sind die Epidemien in den Med.-Bezirken Plauen und Glauchau besonders hervorzuheben. Im ersteren war auch die grössere Hälfte der Ortschaften befallen worden, doch traten die Blattern besonders stark in der Stadt Plauen auf, wo sie 182 Personen, d. i. fast 0,8 Procent der Bevölkerung tödteten. In letzterem hatten sie sich über fast sämmtliche Orte verbreitet, und besonders unter den Kindern eine grosse Anzahl hingerafft. Bekanntlich ist der Med.-Bez. Glauchau derjenige, wo schon seit langer Zeit weitaus am wenigsten, im Vergleich mit anderen Medicinalbezirken, die Impfung hat Boden gewinnen können, so dass hier kaum drei Viertel der in die Schule eintretenden Kinder geimpft gefunden werden. So kommen denn auch in Meerane, einer Stadt von 19,000 Einw., wo 389 Blatterntodesfälle gezählt worden sind, davon 369 allein auf Kinder unter 15 Jahren, und 356 derselben waren als ungeimpft constatirt.*) Von den in Glauchau gezählten 192 Todesfällen kommen 176 auf Kinder unter 15 Jahren, und 174 derselben waren ungeimpft.

Wie gross der Gesammtverlust an Menschenleben gewesen ist, den das Land durch die Blatternepidemie erlitten hat, lässt sich zwar nicht mit genauen Ziffern angeben. Soviel ergiebt sich aber mit Bestimmtheit aus den zum Theil sehr unvollständigen Angaben der bezirksärztlichen Jahresberichte, dass er mindestens ebenso gross, wahrscheinlich aber erheblich grösser ist, als der welchen die letzte Choleraepidemie herbeigeführt hat, und welcher damals 6736 Personen betrug!

Gewiss geben die bei dieser Epidemie gemachten Erfahrungen die nachdrücklichste Mahnung, in den Massregeln gegen die Blattern, und insbesondere in der Förderung der Impfung mit aller zulässigen Energie vorzugehen. Mag auch, wie Viele vermuthen, die grosse Verbreitung und Intensität der letzten Blattern-

*) Dr. Geissler über Pocken und Vaccination. In Wagner's Arch. f. Heilk. 1872. S. 545 ff.

epidemie auf besonderen, noch unbekannten Ursachen beruhen, so hat sie doch bewiesen, dass die ausgiebigste Vaccination auch unter solchen Umständen den sichersten Schutz gewährt, und um so übereinstimmender und lebhafter beklagen alle diejenigen Bezirksärzte, welche grosse Epidemien in ihren Bezirken gehabt haben, die unheilvolle Agitation der sogenannten Naturärzte gegen die Impfung, welche besonders in Arbeiterkreisen ein nur zu gläubiges Publikum gefunden haben.

Von besonderen Massregeln, welche von den Medicinalbehörden ergriffen wurden, ist ausser der möglichsten Förderung der Vaccination und Revaccination, noch zu erwähnen, dass in einigen Städten eigene Pockenspitäler errichtet wurden, so namentlich in Leipzig, in Dresden und in Zittau.

Was das Impfwesen anlangt, so sind mit geringer Ausnahme im Jahre 1870 die Resultate der von den Districtsimpfärzten ausgeführten Impfungen in ihrer rückgängigen Bewegung geblieben, dagegen hat das Jahr 1871 mit seiner verheerenden Blatternepidemie so nachdrücklich gewirkt, dass die Zahl der Impfungen sich überall bedeutend gesteigert hat und viele Versäumnisse nachgeholt worden sind, wie folgende Tabelle zeigt. Es wurden nämlich geimpft im Regierungsbezirke

	Bautzen	Dresden	Leipzig	Zwickau
1867	7891	14,029	12,080	18,197
1868	7071	13,119	13,428	19,136
1869	7001	13,385	10,866	18,150
1870	6507	14,137	10,208	17,811
1871	8801	17,964	19,161	31,959

Am bedeutendsten ist die Zunahme der Impfungen im Jahre 1871 gegen das Jahre 1870 in den Regierungsbezirken Leipzig und Zwickau, in denen die Agitation gegen das Impfen am lebhaftesten und erfolgreichsten betrieben worden war. Wenn darnach auch Viele in der Angst vor der mörderischen Krankheit den Lehren der Impfgegner untreu geworden sind, so ist doch auf eine nachhaltige Wirkung der gemachten Erfahrungen in keiner Weise zu rechnen.

Mehrere Bezirksärzte sprechen es aus, dass die Agitatoren zwar während der Höhe der Epidemie sich schweigsam verhalten und sich zurückgezogen hatten, alsbald aber mit dem Nachlassen derselben ihre frühere Thätigkeit wieder aufgenommen haben

und ist kaum zu zweifeln, dass in kurzer Zeit, wenn die Menschenverluste während der Epidemie vergessen sein werden (und sie werden in der grossen Masse sehr bald vergessen), auch die so fanatisch geschürte Renitenz gegen das Impfen wieder sich steigern und weiter verbreiten werde.

Die Lympfregenerationsanstalten, von denen in jedem Regierungsbezirke je eine besteht, haben auch in den beiden Berichtsjahren ihren Obliegenheiten, die sämmtlichen Districtsimpfärzte des Landes mit frisch regenerirter Lymphe zu versehen, nachkommen können, zumal die mit deren Leitung betrauten Aerzte sich grössere Erfahrungen in dem Verlaufe der an Rindern erzeugten Pocken erworben hatten. In der Organisation der Anstalten ist nur insofern eine Veränderung eingetreten, als für den Reg.-Bez. Leipzig neben dem im ersten Jahre benutzten Viehstande des Gutes Möckern noch ein zweiter in Connewitz bei Leipzig unter Zustimmung des Besitzers zum Regenerationsgeschäfte herangezogen wurde, da der erstere eine ausreichende Auswahl unter den Rindern nicht gestattete.

Vielfach ist diesmal auch die Verdünnung der gewonnenen Lymphe mit Glycerin angewendet worden und hat dieselbe auch meistentheils guten Erfolg ergeben, doch sind Fehlimpfungen mit der verdünnten Lymphe, besonders wenn sie schon einige Zeit aufbewahrt war, oder wenn die Verdünnung nicht erst bei der Verwendung stattfand, etwas häufiger wahrgenommen worden, als dies bei unverdünnter Lymphe der Fall ist.

Die Impfcontroltabellen, welche von den Lehrern bez. Directoren der Volksschulen jährlich gefertigt und an die Bezirksärzte eingeschickt werden, und welche Auskunft über die stattgehabte oder unterlassene Impfung bei den in die Schule neu eintretenden Kindern geben, haben an Vollständigkeit und Zuverlässigkeit zugenommen, wenn dies Ziel auch noch nicht ganz erreicht ist. Als Resultat dieser Tabellen, wie es von dem k. statistischen Bureau gewonnen worden ist, ergiebt sich ebenfalls dass die Verbreitung der Impfung im Allgemeinen langsam abnimmt, wobei noch zu beachten ist, dass die Ziffern der Impfcontroltabellen in der Hauptsache die Ergebnisse der um 4 bis 5 Jahre zurückliegenden Impfungen wiedergeben, da die meisten Kinder im 2. oder 3. Lebensjahre geimpft werden, aber im 7. erst in die Schule eintreten. Es ist daher wahrscheinlich, dass in den nächsten Jahren die Ziffern der geimpften Schulkinder

noch kleiner werden, da erst in neuerer Zeit der Widerstand gegen die Impfung durch die mehrerwähnte Agitation wesentlich gesteigert worden ist.

Dass übrigens die durch die Impfcontroltabellen gefundenen Zahlen zugleich auch ein fast ganz treues Bild der Verbreitung der Impfung in der Gesammtbevölkerung überhaupt geben, geht aus den früher erwähnten statistischen Untersuchungen des Med.-Rath Dr. Flinzer hervor, auf dessen Antrag vom Stadtrathe zu Chemnitz eine Enquête veranstaltet wurde, bei welcher unter Anderem auch ermittelt wurde, wieviel von den Bewohnern der Stadt zur Zeit geimpft waren. Die dabei gewonnene Zahl stimmt fast genau mit der, welche die Impfcontroltabellen ergeben hatten, überein.

In den einzelnen Medicinalbezirken ist die Verbreitung der Impfung nicht gleich. Die folgende Tabelle giebt die Verhältnisszahlen der Geimpften in den Jahren 1870 und 1871, und sind des Vergleichs halber die Zahlen aus dem Jahre 1869 wieder mit beigefügt worden:

Von je 100 Kindern waren bei ihrem Eintritt in die Schule geimpft:

	1869.	1870.	1871.
Med.-Bez. Grossenhain	97,09	97,05	96,36
„ „ Pirna	87,98	89,04	91,60
„ „ Dresden (excl. Stadt Dresd.)	94,15	94,95	94,74
„ „ Meissen	95,54	96,80	96,39
„ „ Tharandt	94,00	95,20	95,18
„ „ Freiberg	91,15	91,46	90,77
„ „ Altenberg	91,50	92,01	91,32
„ „ Stadt Dresden	96,16	94,84	96,59
Regierungsbez. Dresden	93,59	93,75	94,25
„ „ Leipzig (excl. Stadt Leipzig)	97,27	93,70	93,57
„ „ Borna	97,70	96,43	96,88
„ „ Rochlitz	97,21	97,81	96,39
„ „ Mittweida (exl. Stdt. Hainich.)	93,28	92,47	91,90
„ „ Leisnig	92,74	92,41	93,26
„ „ Wurzen	95,34	98,14	95,87
„ „ Oschatz (excl. Stadt Oschatz)	97,32	97,52	97,36
„ „ Stadt Hainichen	—	92,74	88,26
„ „ „ Leipzig	—	98,49	96,05
„ „ „ Oschatz	—	97,10	96,00

	1869.	1870.	1871.
Regierungsbezirk Leipzig	95,81	95,34	94,71
Med.-Bez. Chemnitz	84,07	81,62	82,07
„ „ Frankenberg	83,71	83,48	81,89
„ „ Zwickau	90,13	87,12	83,99
„ „ Schwarzenberg	83,28	84,53	80,00
„ „ Annaberg	81,25	78,44	80,30
„ „ Zöblitz	92,93	91,88	89,53
„ „ Plauen	86,71	80,06	79,98
„ „ Auerbach	81,98	82,35	81,23
„ „ Glauchau	74,70	73,82	72,24
Regierungsbezirk Zwickau	82,92	81,67	80,51
„ „ Kamenz	96,66	97,87	92,53
„ „ Bautzen	97,06	96,32	96,54
„ „ Löbau	96,15	94,56	92,58
„ „ Zittau	88,42	87,06	89,82
Regierungsbezirk Bautzen	94,75	93,85	93,19
„ „ Zwickau	82,92	81,67	80,51
„ „ Leipzig	95,81	95,34	94,71
„ „ Dresden	93,59	93,75	94,25
Königreich	90,02	89,24	88,96

Erheblich ungünstiger als die übrigen stellt sich der industriereiche Regierungsbezirk Zwickau dar, wo 18 bis 20 Procent der Kinder ungeimpft sind, und in diesem ist wieder der weitaus ungünstigste der Med.-Bezirk Glauchau, wo bei fast 28 Procent die Impfung unterblieben ist.

b) Scharlach.

Das Scharlachfieber hat wie im Vorjahre auch im Jahre 1870 keine grosse Verbreitung erlangt. Fast in allen Bezirken trat es nur vereinzelt auf und mit nicht eben perniciösem Charakter. Als Ausnahme könnten nur etwa die zu den Kirchspielen Ossling (Ger.-Amt Kamenz) und Glaubitz (Ger.-Amt Riesa) gehörigen Dörfer genannt werden. Im ersteren erkrankten wohl über 200 Personen und starben 20, darunter 8 Kinder im schulpflichtigen Alter und 2 Erwachsene; und auch in letzterem schätzt der Bezirksarzt die Zahl der tödlich verlaufenen Fälle auf gegen 20.

In der Morbilitätstabelle des Med.-Bez. Meissen sind 88 Fälle mit 10 tödtlich verlaufenen, in der des Med.-Bez. Frankenberg 40 mit 5 Todesfällen verzeichnet. Die Stadt Dresden hatte nur 15 Scharlachtodte.

Im Jahre 1871 hat das Scharlachfieber ebenfalls nur eine geringe Verbreitung gewonnen. In den meisten Medicinalbezirken ist es entweder gar nicht, oder nur sporadisch beobachtet worden. Am stärksten ist es in der Stadt Dresden aufgetreten, wo die Epidemie etwa Mitte Juni begann, aber am Jahresschlusse noch nicht ihr Ende erreicht hatte. Häufig wurde die Gefährlichkeit der Krankheit durch Complicationen, besonders mit Diphtheritis und Nierenerkrankungen gesteigert. Im gedachten Jahre sind in Dresden 108 Personen an Scharlach gestorben, wahrscheinlich gehören aber noch ein erheblicher Theil der 108 als an Diphtheritis und 59 als an Brightscher Nierenkrankheit verstorben Angegebenen hierher.

Ausserdem hat Scharlach nur noch in den Medicinalbezirken Grossenhain und Schwarzenberg eine erheblichere Verbreitung erlangt. In jenem sind nach Angabe des Bezirksarztes circa 200 Fälle in ärztliche Behandlung gekommen und davon 29 gestorben. Aus letzterem liegen statistische Angaben nicht vor.

c) Masern.

Die Maserepidemien sind zwar sowohl 1870 als 1871 in einer Mehrzahl von Medicinalbezirken beobachtet worden, doch haben sie nur in wenigen eine grössere Verbreitung gewonnen und sich meist auf einzelne Orte oder Gruppen von einander benachbarten Ortschaften beschränkt. Der Verlauf ist durchweg ein gutartiger gewesen, die Mortalität hat in der Regel 1—1½ Procent nicht überschritten, nnd nur bei der Epidemie, welche die Stadt Oberwiesenthal und deren Umgegend in den ersten Monaten des J. 1871 befiel, sind den Angaben des Bezirksarztes zufolge Todesfälle nicht selten vorgekommen, insbesondere durch Hinzutritt von croupösen und diphtheritischen Complicationserscheinungen bedingt.

d) Croup und Diphtherie.

Wie oben erwähnt, sind diese Krankheiten als Complication von Scharlach und Masern häufig beobachtet worden, doch sind auch selbständige Epidemien derselben nicht gar selten vorge-

kommen. Vom J. 1870 wird eine solche in einer Anzahl Ortschaften des Med.-Bez. Oschatz gemeldet, wo sie auch im J. 1871 wieder auftrat, und viele Todesfälle herbeiführte. Ausserdem kam sie auch in einem Theile des Med.-Bez. Tharandt und in Gerichtsamtsbezirke Zschopau ziemlich häufig bösartig vor, in Dresden starben 1870 69, im J. 1871, wie bemerkt 108 Personen an diesen Krankheiten, jedoch sind nach Ansicht des Bezirksarztes diese Todesfälle meist mit auf Rechnung des Scharlachs zu setzen.

e) Keuchhusten.

Keuchhustenepidemieen werden aus beiden Berichtsjahren nur sehr spärlich erwähnt, ein Beweis des im Allgemeinen milden und gutartigen Verlaufs dieser Krankheit. Doch starben in Dresden im J. 1870 13, im folgenden 50 Kinder daran, während in der Morbilitätstabelle des Med.-Bez. Meissen aus dem J. 1870 124 Erkrankungsfälle mit nur 4 Todesfällen aufgeführt sind.

f) Typhus.

Typhus recurrens.

Vom Typhus recurrens, der sich bereits im J. 1869 in einer kleinen Epidemie bei Leipzig gezeigt hatte, ist im folgenden Jahre nur ein einziger Fall in das Leipziger Krankenhaus aufgenommen worden. Der betreffende aus Borna zugereiste Mann hatte, bereits unwohl noch vor seinem Eintritte in das Krankenhaus mehre Nächte in Herbergen der Umgegend Leipzigs verbracht, glücklicher Weise jedoch keine Ansteckung andrer Personen bewirkt.

Ausserdem kam noch eine Epidemie in Zschopau zur Beobachtung. Eine Anzahl Insassen des dortigen Bezirksarmenhauses waren bei den Eisenbahnarbeiten in der Nähe von Penig beschäftigt und nachdem 7 von ihnen erkrankt, nach Zschopau zurücktransportirt und die Erkrankten in die Krankenstation des Armenhauses aufgenommen worden. Hier stellte sich ihre Krankheit als T. recurrens heraus; 2 von ihnen starben.

Endlich wird noch berichtet, dass im Stadtkrankenhause zu Chemnitz einige Fälle dieser Krankheit aufgenommen worden sind. Doch ist über deren Herkunft eine nähere Angabe zu vermissen.

Im J. 1871 scheint diese Form des Typhus nirgends beobachtet worden zu sein, wenigstens wird ihrer in keinem Berichte gedacht.

Typhus exanthemat.

Der Typhus exanthematicus findet für seine Entstehung und Ausbreitung im oberen Erzgebirge mit seiner vielfach auf Hausindustrie angewiesenen und in überfüllten Wohnungen lebenden armen Bevölkerung, besonders aber in den von solchen Gemeinden unterhaltenen Armenhäusern einen günstigen Boden. Schon im Berichte für 1869 (S. 42) sind die in solchen Armenhäusern vorkommenden Zustände bezeichnet worden, wo Armuth und Schmutz in der Erzeugung von Krankheiten wetteifern. Aehnliche Wirkungen hat auch das J. 1870 zu Tage gebracht. So waren in den Armenhäusern der drei nahe bei Klingenthal liegenden Orte Untersachsenberg, Brunndöbra und Steindöbra seit Dec. 1869 Fälle von Flecktyphus aufgetreten, die während der folgenden Wintermonate den bei weitem grössten Theil der Bewohner dieser Häuser ergriffen. In dem einen waren von 20 Einwohnern 18, in einem andern von 38 deren 15, im dritten von 30 deren 21, im Ganzen 54 Personen erkrankt und davon 10 gestorben. Leider war das an sich empfehlenswertheste Mittel, die Evacuation der inficirten Häuser unausführbar gewesen und so musste der Verkehr der Armenhäusler mit den übrigen Ortsbewohnern und umgekehrt untersagt werden, während die ersteren auf öffentliche Kosten, ausser mit der ärztlichen Hülfe und der Pflege der Erkrankten, durchweg noch mit Nahrungsmitteln und Heizmaterial monatelang versehen werden mussten. Der Arzt, Dr. Friedrich in Klingenthal, welcher in der aufopferndsten Weise sich nicht nur der Behandlung der so internirten Erkrankten, sondern auch der Ueberwachung der zur Desinfection, Reinigung und Lüftung erforderlichen Arbeiten unterzogen hatte, wnrde selbst von der Krankheit ergriffen und erlag ihr leider, ein Opfer seiner Berufstreue. Ausser ihm sind glücklicher Weise nur noch sehr wenige Personen, etwa 5, ausserhalb der genannten Armenhäuser erkrankt, von denen aber doch noch 2 gestorben sind.

Weiter trat das Fleckfieber in dem Dorfe Rempesgrün mit Crinitzleithen bei Auerbach, circa 1000 Einw. zählend, auf. Von 57 Erkrankten, starben 12. Die ergriffenen Häuser zeichneten sich durch Ueberfüllung der Wohnräume, und Schmutz im

Hause und an den Bewohnern aus, welche letztere meist durch die einförmige und mangelhaft zubereitete Kost (Kartoffelspeisen) und die übelriechende Luft in den kaum je gelüfteten Stuben geschwächt waren.

Ferner hatte im Med.-Bez. Schwarzenberg das Dorf Hammerrittersgrün eine Flecktyphusepidemie, welche von den 860 Einwohnern 95 ergriff und 14 tödtete. Desgleichen im J. 1871 das Armenhaus zu Carlsfeld, dessen sämmtliche Bewohner erkrankten und 11 von ihnen starben.

Im Schönburgischen Med.-Bezirke wurde endlich noch 1870 eine Hausepidemie des exanthematischen Typhus in dem Dorfe Niederaffalter beobachtet, wo in einem Hause 12 Personen erkrankten, aber nur 1 starb.

Wahrscheinlich gehören auch die Epidemieen hierher, obwohl die Form des Typhus nicht genauer bezeichnet worden ist, welche in den höchstgelegenen Theilen des Bezirks aufgetreten sind. Die eine war in dem Dorfe Cranzahl und ergriff vorzugsweise Eisenbahnarbeiter. In der für sie eingerichteten Krankenstube wurden 20 solcher Kranken aufgenommen und 3 derselben starben. Aehnlich war es in den benachbarten Dörfern Bärenstein und Stahlberg, wo von Bahnarbeitern und aus der Ortsbevölkerung zusammen 28 Personen (mit 5 Todesfällen) erkrankten.

Typhus abdom.

Epidemieen von Unterleibstyphus sind nicht selten und in allen Theilen des Landes während der beiden Berichtsjahre aufgetreten, wenn sie auch nur an wenig Orten eine bedeutende Verbreitung erreicht haben.

Zu den relativ bedeutendsten gehört die 1871 in dem kleinen nur 177 Einw. zählenden Dorfe Polenz bei Meissen beobachtete. Die erste Kranke war hier eine Frau, welche in dem benachbarten Dorfe Semmelsberg Typhuskranke gepflegt hatte, und wegen eigner Erkrankung in ihren Wohnort zurückkehrte. Diesem Falle folgten bald andere, und war deren Zahl im Laufe des Sommers bis in den Herbst hinein nach und nach bis auf 40 gestiegen, von denen 5 tödtlich endeten. Es waren somit über 22 % der Bevölkerung erkrankt gewesen, ein ganz aussergewöhnlich hohes Verhältniss. Locale Hilfsursachen für diese Verbreitung waren nicht ermittelt worden. — Im Uebrigen hatte der Med.-Bez. Meissen nur sporadische Typhusfälle, im Jahre

1870 waren deren 131 mit 15 Todesfällen, im folgenden Jahre 180 mit 30 Todesfällen zur ärztlichen Behandlung gekommen.

Eine andre, wenigstens räumlich sehr verbreitete Epidemie hatte der Med.-Bez. Tharandt, indem hier von der 2. Hälfte des Jahres 1870 an bis in die Mitte des folgendes Jahres zahlreiche Erkrankungen in dem grössten Theile des Bezirks, besonders in Dippoldiswalde und den Ortschaften des Schmiedeberger und Weiseritzthales vorkamen. Am zahlreichsten traten sie 1870 in Oberhermsdorf auf, wo namentlich die Anwohner einer durch Ueberschwemmung versumpften Wiese viele Erkrankungs- und Todesfälle hatten, während die entfernter Wohnenden weniger davon zu leiden hatten. Die angeordnete und ohne besondere Schwierigkeiten ausgeführte Entwässerung dieser Wiese schien auch von günstigem Einflusse auf das Aufhören der Epidemie gewesen zu sein. Im folgenden Jahre bildete das nahe liegende und namentlich von Bergleuten dicht bewohnte Braunsdorf den Hauptheerd. Von 627 Einwohnern erkrankten 71 und starben 11. Hier galt es besonders die Uebervölkerung in den befallenen Häusern durch ausgiebige Lüftung und Desinfection möglichst unschädlich zu machen, was allerdings durch die Unmöglichkeit der zeitweisen Evacuation und die Kälte der Jahreszeit sehr erschwert wurde.

Die Stadt Dresden hat nur einige kleine Hausepidemieen, besonders in dem neu erbauten Stadttheile, dem s. g. englischen Viertel gehabt, welcher solche schon früher wiederholt erfahren hat, sowie in der ebenfalls neuen, an jenen angrenzenden Ammonstrasse, sonst nur sporadische Fälle. In den erwähnten Strassen wurden vom Stadtbezirksarzte die Brunnen der betreffenden Häuser untersucht und meist sehr nachlässig erbaut, für die Flüssigkeiten der nahen Düngergruben und Schleussen durchlässig und von ihnen verunreinigt gefunden. Im Ganzen starben im Jahre 1870 97, im folgenden 106 Personen am Typhus in Dresden, ausschliesslich der in den Militärlazarethen Gestorbenen, in welche eine grosse Anzahl französischer Kriegsgefangener, besonders aus Metz, wie auch deutsche Soldaten am Typhus erkrankt eingebracht worden waren.

Im Med.-Bez. Leipzig (excl. der Stadt) sind gleicher Weise nur einzelne Hausepidemieen in den Leipzig nahe gelegenen Dörfern vorgekommen. Mehre dieser Häuser hatten sich schon

früher dusch Cholera- und Typhusfälle der Medicinalbehörde bemerklich gemacht. Erwähnungswerth ist die Epidemie, welche im Jahre 1871 das Landeswaisenhaus in Leutsch betroffen hatte. In diesem hoch und frei gelegenen Hause erkrankten und starben zuerst der Waisenvater und seine Frau, darauf erkrankten noch 9 Kinder von circa 50, welche grösstentheils in das Leipziger Krankenhaus gebracht wurden und sämmtlich genasen. Aus diesem Hause wurde die Krankheit durch die bei der Krankenpflege betheiligte Tochter des Ortspfarrers in das Pfarrhaus verschleppt, wo ausser dieser Tochter noch 3 Personen erkrankten.

Der Med.-Bez. Rochlitz hatte eine bemerkenswerthe Hausepidemie in dem nahe dieser Stadt gelegenen Dorfe Mutzscherode. Ein ziemlich tief und auf feuchtem Grunde liegendes Haus dieses Ortes, welches von innen und aussen in einem überaus vernachlässigten Zustande sich befand, und schon seit längerer Zeit nicht mehr bewohnt war, war vom Besitzer zur Unterbringung von in der Nähe beschäftigten Eisenbahnarbeitern vermiethet worden. In den beiden vorhandenen Stuben waren nicht weniger als 30 Arbeiter verschiedenen Alters und Geschlechts einquartiert, und entbehrten aller Bequemlichkeit, Ordnung und Reinlichkeit in den mit höchst widrigen Dünsten jeder Art erfüllten Räumen. Von diesen waren 7 schwer erkrankt und 3 derselben bereits gestorben, als der Bezirksarzt davon Kunde erhielt. Die sofortige Entleerung des Hauses hinderte eine Weiterverbreitung und wurde für die bessere Pflege der Kranken nach Möglichkeit gesorgt.

Wie vorher schon bei der Recurrensepidemie im Bezirksarmenhause zu Zschopau und bei den Fleckfieberepidemieen in Cranzahl, Bärenstein und Stahlberg berichtet war, so sind es auch hier Eisenbahnarbeiter, welche solchen Schädlichkeiten ausgesetzt waren, dass sich die eine oder andre Form des Typhus bei ihnen entwickeln konnte. Vorzugsweise scheint es die Ueberfüllung der ihnen als Wohn- und Schlafraum angewiesenen Räume und die mit der Ueberfüllung verbundenen Uebelstände, der Mangel an Ordnung und die Unreinlichkeit am Körper, im Hause und in der Zimmerluft zu sein, welche die epidemische Entwicklung bedingen. Es ist dies sicher eine wichtige und dringende Aufgabe der Aufsichtsbehörden bei Eisenbahn- und ähnlichen Bauten, sich von der Art der Unterbringung dieser eines festen Wohnsitzes nothwendig entbehrenden Arbeiter und deren Salubrität Ueber-

zeugung zu verschaffen, da in der Regel weder diese Arbeiter selbst, noch deren unmittelbare Vorgesetzte ein besonderes Verständniss für die Gefahren der Ueberfüllung haben, sondern sich vor Allem durch den Kostenpunkt in der Wahl der Wohnung bestimmen lassen.

In der Stadt Hainichen herrschte 1871 fast das ganze Jahr hindurch eine Typhusepidemie. Ueber die Zahl der Erkrankten liegen keine Angaben vor, doch scheint die Krankheit sehr verbreitet gewesen zu sein, da allein in den 3 Sommermonaten Juni bis August unter 66 Sterbefällen überhaupt, deren nicht weniger als 23 auf den Typhus kommen. Auch hier ist die Bemerkung gemacht worden, dass die neugebauten Häuser (die industrielle Stadt ist im raschen Wachsthum begriffen) vorzugsweise stark befallen worden.

Ueber die Epidemie, welche vom October 1869 an bis in den April 1870 in der Stadt Plauen herrschte, ist der Hauptsache nach bereits im Jahresberichte für 1869 das Wichtigste mitgetheilt worden, doch sei hier berichtigend bemerkt, dass die Gesammtsumme der constatirten Typhusfälle nicht 495, sondern nur 295 betrug mit einer Sterblichkeit von 10 %.

Eine verhältnissmässig sehr ausgebreitete Epidemie hatte noch 1871 das grosse Fabrikdorf Limbach im Med.-Bez. Chemnitz, ein Ort von über 6000 Einwohnern, in welchem fast durchweg ein ziemlicher Wohlstand herrscht, und welcher daher grösstentheils geräumige und nicht überfüllte Wohnungen bietet. Die Zahl der Erkrankten ist 163, die der Todesfälle 24, d. i. 14,7 %. In Betreff der hier wirksam gewesenen ätiologischen Verhältnisse hat nichts ermittelt werden können, obwohl die Aerzte des Orts die Erkrankungsfälle gewisser Häusergruppen mit einzelnen Brunnen in Beziehung zu setzen geneigt waren.

In demselben Medicinalbezirke kam noch eine Hausepidemie im Dorfe Rottluff vor. Sie ist nur deswegen zu erwähnen, weil sie wiederum ein neugebautes Haus betraf. Dasselbe liegt ganz isolirt, und erkrankten in ihm im Juni fast gleichzeitig 5 Glieder einer Familie, ohne dass weitere Ursachen hätten ermittelt werden können. Unter den 5 Fällen verlief einer tödtlich.

g) Ruhr.

Diese in Sachsen im Allgemeinen seltne Krankheit hat doch im Jahre 1871 einige nicht unbedeutende Epidemieen veranlasst. Der eine District umfasst den grössern Theil des Med.-Bezirks Grossenhain und die angrenzenden Partieen des Med.-Bez. Kamenz. In den meisten Ortschaften trat sie mehr sporadisch auf, doch war sie in den Dörfern des Kirchspiels Krakau (Ger.-Amt Königsbrück, sowie in den an der Elbe gelegenen Dörfern Seusslitz und Diesbar epidemisch zu nennen und veranlasste viele Todesfälle. In den beiden zuletzt genannten Dörfern starben allein von 17 Erkrankten 10. Aus dem Med.-Bez. Grossenhain überhaupt werden 75 Fälle mit 17 Todten (22,7 %) als in ärztliche Behandlung gekommen aufgeführt.

Bedeutender noch war die Epidemie in Wechselburg (Med.-Bez. Rochlitz), wo im Spätsommer 1871 die Ruhr mit grosser Heftigkeit auftrat, 119 Personen daran erkrankten und 26 starben. — In dem Krankenhause der Stadt Leipzig sind 40 Ruhrkranke aufzunehmen gewesen und sind 8 derselben gestorben. — Ebenso waren in den Dörfern der Umgebung häufige Ruhrfälle, meist in der Form von Hausepidemieen, aufgetreten und hatten mehrfache Todesfälle veranlasst.

Im vorhergehenden Jahre 1870 ist nur in dem Dorfe Weidigt bei Adorf (Med.-Bez- Plauen) eine kleine, aber mörderische Epidemie vorgekommen, die von 14 Erkrankten 7 tödtete.

Sonst ist, trotzdem dass in der letzten Hälfte des Jahres zahlreiche französische Kriegsgefangene, sowie Mannschaften des deutschen Heeres mit Ruhr behaftet, hier eintrafen, doch eine merkliche Weiterverbreitung dieser Krankheit in der Civilbevölkerung nicht wahrzunehmen gewesen und nur aus Grossenhain, wo sich ein Lazareth befand, wird von einzelnen solchen Fällen berichtet, die jedoch sämmtlich günstig verliefen.

h) Wechselfieber.

Ein stärkeres Auftreten des Wechselfiebers wird in den bezirksärztlichen Jahresberichten aus keinen der beiden Berichtsjahre erwähnt. Dass trotzdem diese Krankheit zur ärztlichen Kenntniss und Behandlung gekommen ist, ist nicht zu bezweifeln, indem die Aerzte in denjenigen Districten, wo das Wechselfieber heimisch ist, das Vorkommen solcher Krankheitsfälle als eine all-

tägliche Erscheinung anzusehen gewohnt sind, und ihrer daher den Medicinalbeamten gegenüber nur dann gedenken, wenn sie besonders häufig auftreten.

In dem Jahresberichte für 1869 ist auf Grund der von den Aerzten dem Landes-Medicinal-Collegium gemachten Mittheilungen von einem seiner Mitglieder, dem Geh.-Med.-Rath Dr. Merbach eine Uebersicht über die Verbreitung der Malariakrankheiten im Lande gegeben worden. Um diese Verbreitung noch anschaulicher zu machen, sind auf der diesem Berichte hier beigefügten Karte von Sachsen, diejenigen Districte mit besonderer Bezeichnung eingetragen worden, in welchen das Wechselfieber endemisch ist, und ist hierbei die Intensität der Ursachen, welche diese Endemieen bedingen, mit hervorgehoben worden.

B.

Die öffentliche Gesundheitspflege.

1. Die Nahrungsmittel.

In Betreff der Nahrungsmittelpolizei wiederholen sich auch in den beiden Berichtsjahren die früheren Erfahrungen. In den grossen Städten, wo aus weiten Kreisen der stark besuchte Victualienmarkt seine Zufuhr erhält und darum auch häufiger der Versuch gemacht wird, Nahrungsmittel von zweifelhaftem Werthe noch anzubringen, wird auch den Bezirksärzten oft Gelegenheit zur Begutachtung solcher Waare gegeben und so sind verdorbnes Fleisch oder Fleisch von kranken Thieren, Schinken, Würste, Fett, Heringe, Pöklinge, Obst, Kartoffeln u. s. w. häufig in Folge dieser Begutachtungen von der Marktpolizei confiscirt und vernichtet worden In kleinern Städten und auf dem platten Lande, wo nur von wenigen und allgemein bekannten Fleischern und Bäckern des Orts oder von einigen Bauern und Gärtnern der nächsten Umgebung die Nahrungsmittel feil gehalten werden, können dieselben solche Täuschungen des Publikums nicht so leicht versuchen, ohne ihre Existenz zu gefährden, wie dies z. B. ein Fleischer in einer Stadt der Lausitz erfahren hat, der das Fleisch eines an Rothlauf umgestandenen Schweines als gesund verkauft hatte und seine Kundschaft, nachdem dies ruchbar geworden war, so vollständig verlor, dass er die Stadt verlassen musste. Es haben daher hier die Bezirksärzte selten Anlass zum amtlichen Einschreiten.

Im Besonderen ist noch Folgendes zu erwähnen:

Trichinen.

Trichinenerkrankungen kamen im Jahre 1870 in 2 Gruppen vor, die erste in Eibau (Ger.-A. Ebersbach), die andre in Dresden. Die erste war die ausgebreiteste, welche in Sachsen bisher beobachtet worden war, es kamen hier nicht weniger als 89 Erkrankte zur ärztlichen Beobachtung, von denen 7 starben,

Das Fleisch war in Form halbroher Bratwürstchen, wenig geräuchert und meist ungekocht genossen worden. Das Schwein war von einem Schwarzviehhändler in Löbau gekauft, von den betreffenden Fleischern noch eine Zeit lang in ihrem Stalle gefüttert worden, und war während dieser Zeit, bis zum 6. Juni, wo es geschlachtet wurde, nicht das mindeste Krankhafte an demselben wahrzunehmen gewesen.

In Dresden wurden im October und November desselben Jahres etwa 12 Erkrankungsfälle von Trichinose ärztlich beobachtet, die aber sämmtlich leicht waren und keinen Todesfall herbeiführten. Der Verdacht des Verkaufs des schädlichen Fleisches lenkte sich auf mehre Fleischer, doch liess sich bei den angestellten Erörterungen kein Ueberrest von solchem Fleische auffinden.

Auch im Jahre 1871 wurden dergleichen Erkrankungen in 2 Gruppen beobachtet. Die erste trat in der zweiten Hälfte des Februar in Chemnitz auf und rührte von einem im Orte selbst aufgezogenen Schweine her. Die 18 Erkrankungen betrafen nur die Familienglieder und Stubennachbarn des Hausschlächters und starb eine schwangere Frau. Das noch in grossem Vorrath vorgefundene Fleisch des Thiers wurde confiscirt und der Hausschlächter nach § 367 des deutschen Strafgesetzbuchs bestraft. — Die zweite kam im September und October in Hirschfelde und einigen benachbarten Orten der südlichen Lausitz vor. Es erkrankten 36 Personen, die alle wieder genasen. Ueber den Ursprung dieser Erkrankungen ist im bezirksärztlichen Jahresberichte nichts angegeben.

Würste.

Eine eigenthümliche Vergiftung durch Wurst oder Wurstbrühe kam im Med.-Bez. Meissen im Februar 1870 vor. Bei einem Schuhmacher in Reichenbach bei Nossen war ein Schwein geschlachtet und davon Wellfleisch und Würste in einem kupfernen Kessel gekocht worden. Das Wellfleisch und ein Theil der Würste war theils ohne, theils mit in Wurstbrühe gekochtem Sauerkraut am Tage des Schlachtens und den nächstfolgenden Tagen gegessen worden, eine Frau hatte nichts von dem Fleische, sondern nur in Wurstbrühe gekochte Graupen gegessen. Und Alle, welche davon genossen, gegen 20 Personen, erkrankten binnen 24 Stunden an heftigen und schmerzhaften Brechdurchfällen, zum Theil mit blutigen Ausleerungen. Drei der Erkrankten starben. Die mikroskopische und chemische Untersuchung der Wurst (von der Brühe

war nichts mehr vorhanden) liess kein Gift erkennen, namentlich auch kein metallisches.

Vergiftungen durch Mutterkorn sind einige Male beobachtet worden In Thalheim bei Stollberg (Med.-Bez. Chemnitz) erkrankten im Jahre 1870 die Glieder einer Familie nach dem Genusse mutterkornhaltigen Brodes, genasen aber sämmtlich wieder. Ebenso geschah es in Eppendorf (Med.-Bez. Frankenberg) in der Familie eines Gutsbesitzers. Schlimmere Folgen hatte im folgenden Jahre eine solche Vergiftung in Steinbach (Med.-Bez. Annaberg), wo in 2 Familien schwere Erkrankungen vorkamen, in der einen starben 3 Söhne, nachdem sie unter krampfhaften Erscheinungen schwer gelitten hatten. Ueberhaupt hatte der regenreiche Sommer des Jahrs 1871 eine reichliche Entwicklung von Mutterkorn bewirkt und die meisten Bezirksärzte hatten deshalb Belehrungen und Warnungen in den öffentlichen Blättern ihrer Bezirke erlassen.

Mutterkorn.

2. Die Getränke.

Was zunächst das Wasser anlangt, so hat die Anlage von Wasserleitungen zur Versorgung der Städte mit solchen an mehreren Orten erfreuliche Fortschritte gemacht.

Für die Stadt Dresden hatte die Frage der Wasserversorgung nach langen Erörterungen und nachdem noch zuletzt das Project einer Flusswasserleitung den lebhaftesten Widerspruch der ärztlichen Kreise erregt hatte, eine glückliche und nach allen Seiten befriedigende Lösung gefunden, indem nach dem Plane des Ingenieur Salbach an einer etwa ¼ Meile oberhalb Dresdens gelegenen Stelle, wo die sandbedeckten Höhenzüge nahe an die Elbe herantreten, zwischen dem Flussufer und diesen Höhenzügen ein grosses Sammelrohr in das hier reichlich vorhandene Grundwasser gelegt, aus einem Sammelbrunnen das Wasser durch Dampfkraft nach einem auf den benachbarten Höhen gelegenen unterirdischen Reservoir gepumpt und von hier durch eiserne Rohrleitung in die tiefer liegende Stadt vertheilt werden sollte. Monate lang fortgesetzte Versuchsarbeiten hatten den grossen Wasserreichthum der Lage ergeben, ebenso war durch Temperaturbeobachtungen, sowie durch chemische Analyse constatirt, dass das im Brunnen zusammenströmende Wasser wirklich Grundwasser und nicht einsickerndes Elbwasser war. Die Temperatur dieses Brunnenwassers schwankte in der Beobachtungszeit vom August bis Ende

Wasserleitungen.

October nur zwischen 8,2 und 9,0 ° R., während die der Elbe zwischen 6 und über 16 ° sich bewegte. Jenes war klar und enthielt nur 6 Milligramm organische Substanz im Liter, ohne Spur von Stickstoff, dieses war gelb und trübe und enthielt 23 Milligr. reichlich stickstoff-haltiger organischer Substanz gelöst im Liter, neben sehr merklichen Mengen von Salpetersäure.

Die Ausführung dieses Projectes ist von Seiten der städtischen Behörden beschlossen und alsbald in Angriff genommen worden, und trotz der bedeutenden, deshalb zu bringenden Opfer, wird das Werk nach seiner Vollendung der Stadt voraussichtlich grossen Nutzen und Annehmlichkeit auch in gesundheitlicher Beziehung bringen.

Das für Leipzig schon vor mehreren Jahren erbaute Wasserwerk, dessen Plan auf ähnlichen Principien beruht, wie das für Dresden projectirte, bedurfte einer Erweiterung und wurde dies erfolgreich bewirkt durch Einlegung langer Sammelrohre in die Grundwasser führenden Bodenschichten und Verbindung derselben mit dem Hauptsammelbassin. Der jährliche Wasserverbrauch ist auch von 33 Millionen Cubikfuss im Jahre 1866, auf fast 92 Millionen im Jahre 1871 gestiegen.

Die Stadt Chemnitz ist ebenfalls im Begriff, sich eine Wasserleitung zu bauen. Das Project, welches Annahme gefunden hat, basirt auf Entnahme des Grundwassers aus der sich neben dem Zwönitzflüsschen ausbreitenden Thalebene. Die Arbeiten haben im Jahre 1871 begonnen und werden eifrig gefördert.

Ebenso hat Freiberg, das bereits im vorigen Jahresberichte erwähnte Project einer doppelten Wasserleitung, d. h. einer von Nutz- und einer von Trinkwasser, mit Nachdruck zur Ausführung gebracht und war der Bau derselben bis Ende 1871 soweit vollendet, dass im folgenden Frühjahre die Inbetriebsetzung des Werks erwartet werden konnte.

In Leisnig endlich ist die am Muldenufer liegende Bahnhofsvorstadt, welche lange an Wassermangel gelitten hat, durch eine 1871 vollendete Wasserleitung von dieser Calamität befreit worden und erhält nun ein reichliches und treffliches Quellwasser. Für die Vorstadt Schlossberg, deren Wasserbedarf noch nicht hinreichend gedeckt ist, wird eine weitere Wasserleitung vorbereitet.

Pump-brunnen.

Was die in Städten und Dörfern gegrabenen Brunnen anlangt, so hat sich die Leichtigkeit, mit der sie verunreinigt werden, auch in den beiden Berichtsjahren herausgestellt. — In der Stadt Dresden hatte eine Commission des Stadtraths eine Revision sämmtlicher Brunnen vorgenommen und waren dabei nur 19 % tadelfrei befunden worden, während 81 % derselben mehr oder weniger verunreinigtes Wasser enthielt. Ueber die übrigen Resultate dieser umfänglichen und mühevollen Revisionsarbeit ist bereits im Anhange zum vorigen Jahresberichte S. 135 das Weitere mitgetheilt worden, und kann daher hier darauf zurückverwiesen werden. Wo, wie dies in der Regel der Fall ist, das Brunnenwasser durch nahegelegene Dünger- oder Senkgruben oder durchlässige Unrathskanäle verunreinigt ist, ist eine Verbesserung des Wassers, auch nach thunlichster Beseitigung der genannten Uebelstände, meist sehr schwer zu erreichen. Ein wenigstens nicht ganz erfolgloser Versuch wurde an dem öffentlichen Brunnen eines Platzes in Dresden gemacht, indem hier mittelst einer Locomobile derselbe drei Tage lang, jeden Tag wohl an dreissig Mal leer gepumpt wurde, um durch das nachströmende Grundwasser das umgebende Erdreich auszuspülen. Die salpetersauern Salze und organischen Stoffe im Wasser dieses Brunnens hatten dadurch wenigstens merklich abgenommen. Neben diesen in amtlichem Auftrage ausgeführten Untersuchungen hat der Bezirksarzt in Dresden aber ebenso, wie die meisten andern Bezirksärzte, auf Veranlassung von Privaten Brunnenwässer zu untersuchen und zu begutachten gehabt. Zweimal waren Brunnen durch nachlässig verwahrtes Petroleum, einmal (in Halsbrücke) durch schweflige Säure, meistens aber durch faulende Brunnenröhren von Holz, oder durch durchsickernde Jauche aus Düngergruben, Schweinställen u. s. w. verunreinigt. Wo es möglich war, wurde von den Bezirksärzten bei solchen Brunnen, deren Umgebung von Unrathstoffen durchtränkt gefunden worden war, auf deren gänzliche Verschüttung gedrungen, meistens ist das aber nicht ausführbar und dann konnte nur wiederholtes Leerpumpen, Reinigen der Brunnensohle, Erneuerung der Brunnenmauerung und des Rohres u. dgl. empfohlen werden, oder der Brunnen wurde durch einen Anschlag als zum Bezug von Trinkwasser ungeeignet bezeichnet.

Ueber andre Getränke ist etwas Besonderes nicht zu berichten.

3. Bau- und Wohnungspolizei.

Es gibt wenig Gebiete der Gesundheitspflege, in welchen sie noch mit so grossen Schwierigkeiten zu kämpfen hat, wie das der Baupolizei. Der grossen Masse der Bevölkerung fehlt noch in hohem Grade das Verständniss für die Wichtigkeit der Beschränkungen, welche ihr beim Bauen der Wohnhäuser vom gesundheitlichen Standpunkte aus auferlegt werden sollten, und sie widerstrebt ihnen daher, und sucht sich ihnen zu entziehen, soweit es geschehen kann, weil ihr andre Zwecke, die sie beim Bauen verfolgt, ungleich wichtiger erscheinen. Besonders erschwert wird aber der Gesundheitspflege ihre Aufgabe in dieser Beziehung dadurch, dass auch den Bautechnikern zum grössern Theile die hinreichende Kenntniss der hygienischen Anforderungen an eine Wohnung abgeht.

Betheiligung der Bezirksärzte bei der Baupolizei.

Wie schon im vorigen Jahresberichte (S. 59) erwähnt war, war das Landes-Medicinal-Collegium zur Begutachtung eines von der bezirksärztlichen Jahresconferenz zu Leipzig gestellten Antrags, die Prüfung gewisser Bauangelegenheiten durch die Bezirksärzte betr. aufgefordert worden. Dasselbe hatte, um sich über die bisher von den einzelnen Bezirksärzten hierüber gemachten Erfahrungen zu unterrichten, diese zu Aeuserungen veranlasst, ob von Seiten der Baupolizeibehörden ihnen zur Prüfung von Bauplänen für noch unbebaute Districte Gelegenheit und Veranlassung gegeben worden sei, ingleichen, ob und welche sanitäre Uebelstände bis jetzt zu ihrer Kenntniss gekommen seien, die auf den Mangel einer vorgängigen Prüfung des betreffenden Bauplans vom sanitätspolizeilichen Standpunkte zurückzuführen sind.

Aus den eingegangenen bezirksärztlichen Berichten geht nun hervor, dass bisher nur die städtischen Bezirksärzte von Dresden und Leipzig in der Regel Gelegenheit erhalten haben, die Pläne zur Anlage neuer Strassen oder Ortstheile zu prüfen, eine Gelegenheit, welche ihnen bei der steten Nothwendigkeit der Vergrösserung dieser Städte ziemlich oft gekommen ist.

Es sind dies aber nicht die beiden einzigen Städte Sachsens, welche sich eines raschen Wachsthums erfreuen, vielmehr giebt es deren noch eine ganze Reihe und besonders gilt dies von den Fabrikstädten, deren stets zunehmende Arbeiterbevölkerung die fast unausgesetzte Anlage neuer Strassen und die Erbauung von Häusern für diese Bevölkerungsklasse erfordert. Und nicht blos

in Städten findet diese Erweiterung statt, auch in einer Anzahl von Dörfern, und zwar vorzugsweise in denen, welche in der Nähe grosser industriereicher Städte liegend und einen grossen Theil der in diesen beschäftigten Arbeiter beherbergend, im gleichen, zum Theil selbst stärkerem Verhältnisse als die Städte wachsen.

Nirgends sonst aber, als in den beiden genannten grössten Städten des Landes, haben die Verwaltungsbehörden Veranlassung genommen, bei der Prüfung der Erweiterungspläne sich des Beiraths der Bezirksärzte zu bedienen.

Unter den Gesichtspunkten, von denen aus derartige Bebauungspläne im gesundheitlichen Interesse zu prüfen sind, ist jedenfalls der wichtigste die Entwässerung des Bauterrains, die Ableitung der Tage- und Schmutzwässer, und um so nothwendiger ist es hier, noch vor der Inangriffnahme der Bauten über die Art der Ableitung das Nähere zu bestimmen, eine je dichtere Bebauung beabsichtigt und eine je dichtere Bevölkerung in den projectirten Häusern erwartet wird. Wo dies nicht geschehen ist, werden entweder zahlreiche Senkgruben angelegt, in welche die Schmutzwässer der Haushaltungen und des Gewerbebetriebs geleitet werden, und welche den Untergrund der Wohnhäuser verunreinigen, oder wo dies die an sich schon grosse Bodenfeuchtigkeit verbietet, werden diese Wässer in dazu ganz ungeeignete alte Chausseegräben oder gar in den Hof oder auf die Strasse geschüttet, wo sie faulende Tümpel bilden und die Luft verpesten. Eine ganze Reihe solcher Beispiele werden aus den Arbeiterdörfern der Umgebung Leipzigs berichtet, ebenso aber auch aus andern Theilen des Landes, wo ähnliche Verhältnisse obwalten. Diese Erfahrungen beweisen, wie dringend nothwendig es ist, dass schon bei der Anlage durch die Massregeln der vorgeschrittenen Technik für eine gehörige Entwässerung des Bauterrains gesorgt werde. Dass dies von Seiten der Bauunternehmer und Speculanten freiwillig und ohne Drängen der Gesundheitsbehörde geschehe, ist bei der noch immer verbreiteten Unlust, für hygienische Anforderungen Geld auszugeben und überhaupt derselben Rechnung zu tragen, nur ausnahmsweise zu erwarten. Werden aber die entsprechenden Vorschriften nicht gleich bei der Genehmigung der Anlage zur Bedingung gemacht, so sind nachträgliche Abänderungen meist schwer durchzuführen, indem langwierige, technische und civilrechtliche Streitigkeiten oft jahrelang hemmend und verzögernd dazwischentreten.

Allerdings giebt es auch eine ziemliche Anzahl von Medicinalbezirken, in welchen kein Ort eine erhebliche Vergrösserung erfahren hat und daher auch kein Anlass zur Aufstellung grösserer Bebauungspläne gewesen ist, allein auch bei Einzelbauten, besonders öffentlicher Gebäude, wie Schulen, Krankenhäuser u. s. w., haben die Bezirksärzte oft schmerzlich die Möglichkeit vermisst, ihren Einfluss zur Verhütung gesundheitsschädlicher Uebelstände geltend zu machen.

Indessen würde, wenn bei dem Bauplane eines jeden Hauses, der der Baupolizeibehörde zur Genehmigung vorgelegt wird, durch das bezirksärztliche Gutachten bestimmt werden sollte, was in hygienischer Beziehung zu fordern sei, dies zweifellos nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten und Belästigungen geschehen können. Eine gesetzliche Regulirung dieser Forderungen durch eine die örtlichen Verhältnisse berücksichtigende Localbauordnung verdient daher jedenfalls den Vorzug. Ist aber eine solche im Einvernehmen mit dem Bezirksarzte festgestellt, so würde es genügen, wenn nur in dem Falle, dass um Dispensation von einer bestehenden Vorschrift nachgesucht wird, der Bezirksarzt mit seinem Gutachten zu hören sein würde, damit er sich davon überzeuge, ob die fragliche Dispensation auch nicht den Anforderungen der Gesundheitspflege zuwiderlaufe.

In diesem Sinne hat denn auch das Landes-Medicinal-Collegium den erforderten Vortrag an das k. Ministerium des Innern erstattet, und ist in Folge desselben die Verordnung vom 28. December 1871, die Betheiligung der Medicinalpolizeibehörden bei der Handhabung der Baupolizei betr. erschienen, welche den Bezirksärzten bei Errichtung und Revision der Localbauordnungen, bei der Aufstellung von Plänen für die Anlage neuer Ortstheile oder Strassen, bei Gesuchen um Dispensation von gewissen, die Gesundheitspflege besonders berührenden Vorschriften, sowie bei den Bauplänen zu Krankenanstalten, Armenhäusern und anderen zur Aufnahme armer kränklicher oder gebrechlicher Personen bestimmten Gebäuden die gebührende Mitwirkung sichert.

Bebauung eines Begräbnissplatzes.

Eine andere Frage von mehr localer Bedeutung hat noch das Landes-Medicinal-Collegium beschäftigt. Sie betraf die Verwendbarkeit eines an der Grenze der Stadt Dresden liegenden Begräbnissplatzes zu Bauplätzen. Der fragliche Platz hatte früher und zwar bis zum Jahre 1864 zur Beerdigung der Leichen und

Leichentheile gedient, welche in der ehemaligen chirurgisch-medicinischen Akademie zum anatomischen Studium oder zu den Operationsübungen verwendet worden waren, sowie auch die Leichen der im Entbindungsinstitute todtgeborenen Leibesfrüchte. Da das Begräbnissterrain aus einer mächtigen und bis auf beträchtliche Tiefe grundwasserfreien Sandschicht besteht, in welcher die Verwesung erfahrungsmässig rascher als in anderen Bodenarten stattfindet, da ferner die Leichen ohne Sarg und ohne Bekleidung verscharrt sind, und daher auch der Einwirkung der im Boden befindlichen Luft leichter zugänglich waren, so konnte wohl ein kürzerer, als der gewöhnliche Zeitraum und zwar ein dreissigjähriger angenommen werden, in dem die vollständige Zersetzung der Leichen beendigt und das Areal zur Bebauung verwendbar sein würde. Was die Benutzung des Areals in der Zwischenzeit betrifft, so musste mit Rücksicht auf den Umstand, dass die Leichentheile hier nicht in der gewöhnlichen Gräbertiefe verscharrt, sondern meist nur mit einer einelligen Sandschicht bedeckt waren, die Spatencultur oder eine andere die oberen Schichten aufwühlende Bearbeitung des Bodens als unzulässig erklärt, vielmehr verlangt werden, dass man sich noch bis mindestens zum Jahre 1884 mit der schon jetzt bestehenden Obst- und Grasnutzung begnügen lasse. Eine nach diesem Termin anzustellende Untersuchung würde ermitteln lassen, ob die Verwesung der Leichen noch vor Ablauf des für die Bebauung erforderten 30jährigen Zeitraums, also vor dem Jahre 1894 vollständig geworden sei, und die Benutzung des Areals dann zu jedem Zwecke freigegeben werden könne.

Bauproject grosser Garten.

Ein anderes, vom Landes-Med.-Collegium zu begutachtendes Bauproject betraf ein längs des „grossen Gartens", der Haupt-Erholungsstätte für die Dresdener Bevölkerung, liegendes Areal. Nachdem eine Commission von Garten- und Forstbeamten sich dahin ausgesprochen hatte, dass eine Bebauung desselben wegen des aus den Häusern kommenden Rauches den Bäumen des Gartens, insbesondere den Nadelbäumen gefährlich werden würde, vermochte das Collegium mit Rücksicht auf den sanitären Werth dieses umfangreichen Parks das Project nicht zu unterstützen.

Was die Thätigkeit der Bezirksärzte in Bezug auf die Baupolizei anlangt, so ist dieselbe bei den meisten allerdings noch wie früher fast Null gewesen, und wird darin wahrscheinlich erst die obenerwähnte Verordnung vom 28. December 1871 eine

Aenderung bewirken. Die beiden Stadtbezirksärzte von Dresden und Leipzig zwar haben mehrfache Bebauungspläne für theilweise Vergrösserung dieser Städte zur Prüfung vorgelegt erhalten. Hierbei kam ebenfalls wieder vorzugsweise die Beschleussung in Frage, um die Ableitung der Schmutzwässer schon vor dem Beziehen der zu erbauenden Häuser zu sichern und der Einrichtung von Senkgruben vorzubeugen. In einem Falle, wo es sich um Erbauung grösserer Häusercomplexe handelte, die voraussichtlich vorzugsweise einer wenig bemittelten Arbeiterbevölkerung dienen würden, hing damit auch die Frage zusammen, ob der Bau geschlossener Häuserreihen oder isolirt stehender Gebäude als Regel vorzuschreiben empfehlenswerther sei. Eben der leichteren Durchführung der Beschleussung wegen entschied sich der Bezirksarzt für das erstere, zumal schon über die gesundheitlichen Nachtheile des anderen Princips unter sonst gleichem Verhältnisse beweisende Erfahrungen vorlagen.

In Betreff von Localbauordnungen und der durch sie statutarisch zu sichernden gesundheitlichen Massregeln hatte Bezirksarzt Dr. Siegel in Leipzig eine anerkennenswerthe Thätigkeit entwickelt, indem unter seiner Mitwirkung für 3 volkreiche Dörfer in der Umgebung Leipzigs, Reudnitz, Gohlis und Lindenau, dergleichen Bauordnungen zu Stande kamen, welche in der That unter voller Berücksichtigung der localen Verhältnisse den Anforderungen der Gesundheitspflege, soweit sie hier in Betracht kommen, in einer Weise entsprechen, welche vielen Bauordnungen weit grösserer Städte als Muster dienen könnte. Allerdings hatte es vieler Mühe und Arbeit bedurft, um dies Resultat zu erreichen, und, wenigstens theilweise, sahen die Gemeinden es ungern, ihre Entwürfe einer neuen Redaction unterwerfen zu sollen. Nur die eingehendste und sorgfältigste Motivirung der gestellten Forderungen und eine eifrige private Wirksamkeit intelligenter Gemeindemitglieder und Ortsärzte im Interesse des abgeänderten Entwurfs hatte die schliessliche Annahme desselben erlangt.

Es dürfte nicht überflüssig sein, eine dieser Bauordnungen, die im Uebrigen den nicht ganz übereinstimmenden localen Verhältnissen zufolge nur wenige Differenzpunkte zeigen, im Anhange unter C., wenigstens insoweit sie gesundheitliche Interessen berührt, wiederzugeben, und zu ihrer weiteren Verbreitung etwas mit beizutragen.

Ueber projectirte Einzelbauten sind auch einige Bezirksärzte, insbesondere die bereits genannten, um ihr Gutachten von der Baupolizeibehörde angegangen worden, theils wo es sich um Dispensation von bestehenden baupolizeilichen Bestimmungen oder um der Behörde selbst in gesundheitlicher Beziehung beigegangene Bedenken, wie z. B. bei Umbauung von Hofräumen mit hohen Hintergebäuden, handelte.

Häufiger ist das Gutachten der Bezirksärzte bei bereits bestehenden Gebäuden in Betreff der Salubrität der Wohnungen verlangt worden, und zwar ist in diesen Fällen, fast ausschliesslich der Antrag von den Miethern der Wohnungen ausgegangen. Eine der häufigsten Klagen betraf die Feuchtigkeit der Wände in neuerbauten Häusern, doch konnte hier von Seiten der Bezirksärzte in der Regel bei aller Anerkennung der Begründung der Klagen nicht auf Leerstellung der Wohnung gedrungen werden, da die Miether bei der bestehenden Wohnungsnoth in grosse Verlegenheit gekommen wären, meist musste man sich mit den zur Milderung und baldigen Beseitigung des Uebelstandes erforderlichen Verhaltungsmaasregeln, die den Bewohnern empfohlen wurden, begnügen. In anderen Fällen ist aber strenger eingeschritten und sind die betreffenden Räume als zur Wohnung von Menschen ganz ungeeignet bezeichnet worden. So ist dies mit ganz oder fast ganz unter dem Erdhorizonte angelegten Souterrainwohnungen, mit in Wohnungen umgeänderten ehemaligen Pferdeställen oder Taubenschlägen, mit unmittelbar über Abtrittsgruben gelegenen Wohnungen, mit solchen von unzulässig geringer Höhe u. s. w. geschehen. In der Regel waren diese unbewohnbar gefundenen Räume ohne Vorwissen und Genehmigung der Behörde von den Besitzern aus sträflichem Leichtsinn und Eigennutz in Wohnungen umgewandelt worden. Mehrfach mussten auch mit faulendem Schlamm gefüllte Senkgruben oder Abtrittsgruben, welche ihren Inhalt in die Keller des zugehörigen oder Nachbarhauses durchsickern liessen, zugeschüttet oder umgebaut werden, um die Salubrität der über den Kellern gelegenen Wohnräume zu verbessern.

Es geht aus alledem zur Genüge hervor, wie viele und grosse Uebelstände zu Tage kommen, wo nur einigermassen die Aufmerksamkeit der Behörden sich darauf lenkt, und wie gross das Arbeitsfeld der Medicinalpolizei hier noch ist. Und doch sind es bisher nur sehr wenige Bezirksärzte, deren Thätigkeit auf diesem

Gebiete von den Verwaltungsbehörden in Anspruch genommen wird. Es ist sehr zu hoffen, dass die mehrerwähnte Verordnung vom 28. December 1871, die den Medicinalbehörden wenigstens in einigen der wichtigsten Theile des Bauwesens die Mitwirkung sichert, auch insofern ihre Wirkung übe, dass die Wichtigkeit der gesundheitlichen Rücksichten auch in den andern Theilen desselben bei den Behörden wie beim Publikum Anerkennung finde.

4. Oeffentliche Reinhaltung der Städte und Dörfer.

Was im Eingange des vorigen Capitels von den Schwierigkeiten gesagt wurde, welcher die Gesundheitspflege in Betreff des Bauwesens begegnet, gilt in gleichem Grade auch von dem hier zu besprechenden Gegenstande. Noch immer lässt sich von vielen Orten ein richtiges Verständniss für die Schädlichkeiten vermissen, welche für die Gesundheit aus der Anhäufung von Unrath in der Nähe der Wohnplätze und der dadurch bedingten Verunreinigung des Bodens, des Wassers und der Luft herbeigeführt werden. Die Gewohnheit, in solchen Umgebungen zu leben, stumpft den Sinn für deren Hässlichkeit ab, und die Krankheiten, die hierin ihre Quelle haben, werden als unvermeidliches Schicksal hingenommen. Daher finden die Medicinalbeamten, wenn sie an die Beseitigung solcher Uebelstände mahnen, den zähesten Widerstand, und wenn sie nach jahrelangen Bemühungen einen Erfolg nicht erreichen können, ist es wohl erklärlich, wenn auch nicht zu rechtfertigen, wenn sie ermüden. Es darf aber auch nicht verschwiegen werden, dass sie durch die Gesetzgebung wenig unterstützt werden. Nothwendige Massregeln der hier bezeichneten Art, besonders wenn sie Privatinteresse berühren, werden oft durch den Widerspruch Einzelner jahrelang verzögert, theils durch langwierige Rechtstreitigkeiten in Bezug auf die Verpflichtung zur Tragung der Kosten, theils durch Beschwerden und Recurse bei den höheren Verwaltungsbehörden. Ja die Obrigkeiten selbst nehmen nicht selten Anstand, solche Massregeln anzuordnen und durchzuführen, da sie sie in Mangel bestimmter gesetzlicher Vorschriften durch die „allgemeinen landespolizeilichen Rücksichten“ nicht hinreichend begründen zu können glauben, und ist dies auch von einigen derselben den Anforderungen der Bezirksärzte gegenüber ausdrücklich ausgesprochen worden. Solch ein Gesetz, welches analog den englischen

Nuisances removal acts, die Art der Schädlichkeiten, deren Beseitigung mit Rücksicht auf die Gesundheit durchaus nothwendig sei, bezeichnete, und das Verfahren zu einer rascheren Beseitigung derselben regelte, würde sicher der Gesundheitspolizei ein neues Leben einflössen und ebenso günstige Wirkungen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung zeigen, wie sie in England gewonnen und ziffermässig nachgewiesen worden sind.

Wie schon früher erwähnt, sind es besonders die grösseren Städte, in welchen noch am meisten in der Reinhaltung der Strassen und Plätze und in der Beseitigung von gesundheitsschädlichen Schmutzanhäufungen in Privatgrundstücken geschieht, indessen bleiben auch hier oft dergleichen bestehen, weil sie der Aufmerksamkeit der Behörden entgehen, die Controle derselben unzureichend ist. Indessen ist anzuerkennen, dass auch in kleinen Orten hier und da recht Erspriessliches geleistet worden ist, wo eine intelligente Gemeindeverwaltung sich die Ueberzeugung von der Nothwendigkeit solcher, die allgemeine Gesundheit verbessernder Maassregeln angeeignet hat.

Abzugskanäle.

Eine der wichtigsten, freilich auch kostspieligsten der hierher gehörigen Maassregeln ist der Bau gut angelegter unterirdischer Abzugskanäle (Schleussen) für die Schmutz- und Abfallwässer der Haushaltungen und der gewerblichen Anlagen. Die beiden Städte Dresden und Chemnitz, welche schon seit mehren Jahren begonnen haben, statt ihrer alten, meist oberflächlich liegenden und zum Theil unpassend nivellirten Canäle ein Netz von systematisch vertheilten und rationell construirten Sielen in gehöriger Tieflage zu erbauen, haben auch in den beiden Berichtsjahren daran fortgearbeitet und erhebliche Strecken neu hinzugefügt. In Dresden ist jeder Grundstückbesitzer verpflichtet, sowie die Strasse, deren Adjacent er ist, beschleusst worden ist, die Abfallwässer seines Grundstücks unterirdisch in die Strassenschleusse einzuleiten und etwa vorhandene Senkgruben zu verschütten. In Chemnitz scheint dies nicht der Fall zu sein und beklagt der Bezirksarzt, dass verhältnissmässig nur wenige der benachbarten Grundstückbesitzer die Gelegenheit benutzen, in die neuen Schleussen Entwässerungskanäle aus ihren Grundstücken einzuführen, obschon sie hierzu vom Rathe nicht nur dringlich aufgefordert, sondern auch in jeglicher Weise unterstützt werden.

Auch in einigen andern Städten, wie Meissen, Freiberg, Leisnig und Glauchau sind einzelne Schleussenstrecken statt

der bisherigen offnen und schlechten Abzugsgräben neu, oder im Verfall begriffene umgebaut worden. Wohl mag noch in manchem andern Orte Aehnliches geschehen sein, doch ist von den Bezirksärzten in ihren Jahresberichten nichts darüber gesagt worden.

Besondere Erwähnung verdient hier noch der umfängliche Canalisirungsplan einiger östlich von Leipzig gelegener und einen fast vollständig zusammenhängenden Complex von Häusern darstellender Dörfer. Dieselben, früher nur Landwirthschaft und Gartenbau treibend, haben mehr und mehr, insbesondere durch Zuzug einer starken Arbeiterbevölkerung ihren ländlichen Charakter verloren und einen städtischen angenommen. Mit der Vergrösserung derselben haben aber die Anlagen für öffentliche Reinhaltung nicht Schritt gehalten und so haben sich Uebelstände ausgebildet, die einer Abhülfe dringend bedurften. Insbesondere wurden die massenhaften Abfallwässer der Haushaltungen schlecht nivellirten Gräben und Tagerinnen zugeführt, in denen sie stagnirten und faulten, bis sie gelegentlich in das nicht besser beschaffene Bachbett der s. g. Zweinaundorfer Kietschke gelangten. Zu dem gedachten Complexe, der circa 24,000 Einwohner zählt, gehören insbesondere die grossen volkreichen Orte Alt- und Neusellerhausen, Reudnitz, Neureudnitz, Neuschönefeld, Volkmarsdorf u. s. w.

Für diesen Complex war auf Antrag der Amtshauptmannschaft und unter staatlicher Beihülfe vom Wasserbauingenieur Brokmann in Leipzig nach genauer Erörterung der Niveauverhältnisse ein Beschleussungsplan ausgearbeitet worden, der auf einer Verbindung von wenigen gemauerten ovalen Kanalstrecken und einem ausgebreiteten System von Thonrohrschleussen basirte. Letztere sollten 5- bis 18-zöllig und mit Muffen und den erforderlichen Nothauslässen für stärkere Regengüsse versehen sein und in eine Tiefe von 4 bis 6 Ellen zu liegen kommen. Ausserdem sollte noch die erforderliche Zahl von Einsteigeschachten und Schlammfängen hergestellt werden.

Kurz zuvor, ehe dieser Plan zur Veröffentlichung gelangte, hatte die Gemeinde Reudnitz sich zur Ausführung einer Thonrohrbeschleussung entschlossen und war das Project, der schneller Abhülfe bedürftigen grossen Uebelstände in diesem Orte wegen von der vorgesetzten Behörde, trotz mancher Bedenken genehmigt und alsbald in Angriff genommen worden. Erst während des

Baues hatte sich herausgestellt, dass die verwendeten Thonröhren der geringeren Kosten wegen ohne Muffenverbindung nur einfach an einander gelegt und an den Fugen mit Cement verstrichen worden waren und blieb nichts übrig, als die Genehmigung dazu nachträglich unter dem Vorbehalte zu ertheilen, dass nach einigen Jahren an einigen Stellen nachgegraben werde, um sich zu überzeugen, ob die Flüssigkeiten ungefährlich für den Boden abgeführt werden und nach dem Befunde etwa weiter nothwendig werdende Maassregeln anzuordnen.

In demselben Sommer erklärte sich auch die Gemeinde Neuschönefeld bereit, eine Thonrohrbeschleussung für den ganzen Ort, im Wesentlichen nach dem Brokmann'schen Plane, jedoch ebenfalls ohne Muffenverbindung der Rohrstücke herzustellen. Gegen letztere Modification sprachen sich aber diesmal die technischen Sachverständigen entschieden aus und wurde der Widerspruch der Gemeinde gegen dieses Verlangen von der k. Kreisdirection auf Grund eines Gutachtens der k. technischen Deputation verworfen, so dass nun die Ausführung der an sich hygienisch sehr vortheilhaften Beschleussung in besserer Form zu erwarten steht.

Die hier zuerst in grösserem Umfange und für ganze volkreiche Orte angewendete Thonrohrbeschleussung erscheint von um so grösserer Bedeutung, als sie einestheils durch den damit verbundenen, im Vergleich zu den gemauerten Kanälen weit geringeren Kostenaufwand eine der grössten Schwierigkeiten, welche der Kanalisirung in mittlern und kleineren Orten entgegensteht, beseitigt, anderntheils aber auch für andere Gemeinden Gelegenheit und Anregung gibt, genauere Erfahrungen über die Wirkungsweise dieses Entwässerungsapparats zu sammeln und dem gegebenen Beispiele zu folgen.

Aehnliche Verhältnisse, wie in der Umgebung von Leipzig, haben sich auch bei Chemnitz zu bilden begonnen. Auch hier wachsen die zunächt der Stadt gelegenen Dörfer durch Zuzug der in Fabriken und Werkstätten beschäftigten Arbeiter und nehmen mehr und mehr einen städtischen Charakter an, wodurch die Nothwendigkeit einer Entwässerungsanlage für die Haus- und Schmutzwässer stärker in den Vordergrund gedrängt wird. Die meisten dieser Dörfer liegen aber so, dass sie ihre Abwässer kaum anderswo, als in die städtischen Schleussen von Chemnitz abführen können. Zunächst steht dies in dem Dorfe Bernsdorf bevor,

wo ein umfängliches Bauterrain mit grossentheils geschlossenen Häuserreihen in städtischer Weise bebaut werden soll. Der ursprünglichen Absicht, das für die Abwässer dieses Häusercomplexes herzustellende Schleussensystem in einen kleinen, wasserarmen Bach, die Bernsbach, münden zu lassen, welcher durch einen Theil von Chemnitz fliesst, widersprach die Medicinalbehörde dieser Stadt, andrerseits war aber das Schleussennetz von Chemnitz noch nicht bis an die beide Gemeinden betreffende Flurgrenze geführt, und wurde daher die Lösung der Frage dringlich, ob und unter welchen Bedingungen die Stadt die Schleussenwässer höher gelegener Nachbargemeinden aufzunehmen habe. Das Landes-Medicinal-Collegium war veranlasst, ein Gutachten darüber abzugeben, ob die Einleitung der Bernsdorfer Schmutzwässer in die Bernsbach vom gesundheitlichen Stadtpunkte zulässig sei, konnte aber, obwohl dieser Bach schon jetzt merklich verunreinigt ist, der Ansicht der Chemnitzer Medicinalbehörde in ihrem Widerspruche nur beipflichten. Später hat sich die Stadtgemeinde zur Aufnahme der Bernsdorfer Wässer in ihre Schleussen bereit erklärt und will letztere bis an die Flurgrenze weiter und dem Bernsdorfer Schleussentracte entgegen führen, doch hatte man sich über die zuvor von Bernsdorf aus zu erfüllenden Bedingungen noch nicht geeinigt.

Desinfection der Schleussen. Da im Jahre 1871 eine Invasion der Cholera drohte, und die Medicinalpolizeibehörden in Folge dessen u. A. angewiesen worden waren, für Beseitigung aller Art die Luft verunreinigender Schmutzanhäufungen besorgt zu sein, war auch in Dresden und Leipzig die Desinfection der Strassenschleussen ins Auge gefasst worden. In L e i p z i g wurde dieselbe durch Einschütten von mit Wasser versetzter Süvernscher Masse in dieselben bewirkt. Dieses längere Zeit fortgesetzte Verfahren hat zwar einen nicht unbedeutenden Kostenaufwand verursacht, aber doch seinen unmittelbaren Zweck, die Zerstörung der übelriechenden, in den Strassen und Häusern austretenden Schleussengase, in befriedigender Weise erfüllt. Allerdings soll es den Uebelstand hervorgerufen haben, dass das mit dieser Masse gemischte Schleussenwasser in den Flüssen, in welche es einmündet, eine grosse Menge von Fischen getödtet und die Fäulniss der letzteren unterhalb der Stadt die Anwohner der Flussufer durch übeln Geruch belästigt habe. Doch scheint der ursächliche Zusammenhang dieses Desinfectionsverfahrens mit dem Absterben der Fische noch nicht

sicher constatirt zu sein. — In Dreden ist die besprochene Desinfection nicht vollständig durchgeführt, sondern sind auf Antrag des Stadtbezirksarztes nur Versuche mit der Anwendung schwefliger Säure gemacht worden. Für den Hauptzweck ergaben diese Versuche zwar kein günstiges Resultat, indem die durch Verbrennen des Schwefels erzeugten Dämpfe sich in den Kanälen nicht in der gehofften Weise fortbewegten. Dagegen lieferten sie einen recht augenscheinlichen Beweis, wie reichlich und leicht die Schleussengase durch die Küchengossen in die Häuser eintreten, indem die Schwefeldämpfe häufig und bis auf 100 Ellen Entfernung von der Verbrennungsstelle als blaue Wölkchen theils aus den Gossen, theils am Dach aus den Oeffnungen der für das Regenwasser bestimmten Abfallrohre austraten.

Abzugsgräben.

Einer andern Art von Abführung der Schmutzwässer, der durch offne Abzugsgräben oder Rinnen, haben die Bezirksärzte ebenfalls ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden gehabt. Sie ist die gewöhnliche für kleinere Städte und für die Dörfer, entspricht aber sehr häufig nicht den Anforderungen der Gesundheitspflege. In der Regel sind diese Gräben weder gehörig nivellirt, noch gepflastert und ist auch ihre Reinhaltung meist sehr unvollkommen. In Folge dessen stagniren in ihnen stellenweise die Schmutzwässer, faulen und verbreiten Gestank, und wo sie nahe an den Häuserfronten hingeführt sind, halten sie auch die Grundmauern feucht und corrodiren dieselben. Sehr unbrauchbar zu diesem Zwecke zeigen sich die Chaussee- und sonstigen Strassengräben, da die darin sich entwickelnde Vegetation dem Ablaufe der Schmutzwässer fortdauernd grossen Widerstand entgegenstellt und daher eine Quelle des widerwärtigsten Geruches wird.

Die Beseitigung oder Regulirung solcher Stinkgräben innerhalb der bewohnten Orte scheint häufig recht schwer zu erreichen zu sein, wenigstens klagen mehrere Bezirksärzte darüber, dass sie mit ihren desfallsigen Bemühungen nur spärlich einen Erfolg erzielten. Neben der Gewohnheit und Indolenz solchen Gesundheitschädlichkeiten gegenüber scheinen auch privatrechtliche Ansprüche vielfach Hindernisse zu bereiten. Von einer erfolgreicheren Thätigkeit in der fraglichen Beziehung, besonders unterstützt durch die Furcht vor der drohenden Cholera, haben die Bezirksärzte Dr. Buschbeck in Frankenberg und Dr. Siegel in Leipzig berichtet. Auf Antrag des Letzteren wurden namentlich auch in drei Dörfern dergleichen faule Gräben beseitigt, in welche die Abfall-

flüssigkeiten aus Brauereien geleitet wurden und welche dadurch den bekannten penetranten Gestank dieser so leicht faulenden Flüssigkeiten verbreiteten.

Teiche.

Hierbei ist auch der Teiche zu gedenken, welche sich vielfach in Dörfern und kleinen Städten finden und bei geringem Zufluss reinen Wassers die Schmutzwässer der Umgebung und nicht nur aus Haushaltungen, sondern auch von gewerblichen Anlagen, Schlächtereien, Brauereien u. s. w. aufzunehmen haben. Dass dieselben dadurch, namentlich in trocknen und warmen Zeiten arg verunreinigt und eine Quelle der Luftverschlechterung werden, ist begreiflich. Wie solche Teiche schon seither die Bezirksärzte beschäftigt haben, ist in den früheren Jahresberichten mitgetheilt worden. Aus den beiden Berichtsjahren haben Dr. Riedel in Altenberg und Dr. Siegel in Leipzig damit zu thun gehabt und genügenden Erfolg erzielt.

Dünger-export.

Noch ist zum Schluss hier des Düngerexports Erwähnung zu thun, soweit die beiden Jahre darin etwas Bemerkenswerthes gebracht haben. Welche primitive Zustände in dieser Beziehung noch in nicht wenigen Orten existiren, ist bei Gelegenheit der wegen der drohenden Cholera ausgeführten Revisionen in den bezirksärztlichen Jahresberichten mit zur Sprache gekommen. In einer Anzahl armer Dörfer, deren Einwohner neben einer wenig lohnenden Hausindustrie auf kleinen Pachtfeldern etwas Landwirthschaft treiben, ist es Sitte, dass jede Familie, deren meist mehrere in einem Hause, selbst in einem Zimmer wohnen, ihre Excremente in eignen Kübeln ansammelt und in der Hausflur, auf dem Boden, wohl auch in der Küche aufbewahrt, bis es Zeit ist, sie auf das Feld zu bringen. Wird dabei auch der Untergrund des Hauses nicht verunreinigt, so ist dies doch, wie man gern glauben wird, mit der Luft desselben der Fall.

Eine ungewöhnliche Aufgabe in Betreff des Gebahrens mit menschlichen Excreten veranlassten die zahlreichen französischen Kriegsgefangenen, welche in und bei Dresden unterzubringen waren und deren Zahl bis zu 24,000 betragen haben mag. In den beiden deshalb erbauten Barackenlagern, von denen sich das eine auf dem umfänglichen Exercierplatze am nördlichen Rande der Stadt, das andere am Elbufer, etwa $^3/_4$ Meile unterhalb Dresdens befand, waren zur Aufnahme der Exremente grosse, bis zu 50 Ellen lange und 3 Ellen breite, Gruben angelegt, während Urin und Schmutzwässer in unterirdischen Thonröhren theils

in die städtischen Schleussen theils direct in die Elbe abgeleitet wurden. Die Gruben des am Elbufer gelegenen Lagers waren nach dessen Abbruch ungeräumt geblieben und verbreiteten in der Sommerhitze einen unerträglichen Gestank. Trotzdem gelangte dieser Uebelstand erst im Herbst zur Anzeige, wurde aber dann nach erfolgter Desinfection von der Garnisonverwaltung schleunigst beseitigt.

In dem Lazarethe, welches im sog. Pontonschuppen, einem sonst unbewohnten sehr ausgedehnten Militärmagazingebäude unweit des Elbufers in Dresden errichtet worden war und über 400 Betten enthielt, war das Süvern'sche System zur Desinfection der Excremente eingerichtet worden. Dazu gehörte ein grosses gemauertes Sammelbassin, zwischen dem Lazarethe und der Elbe auf einer Wiese gelegen, dessen Inhalt wöchentlich 3 bis 4 mal ausgepumpt und abgefahren wurde, das jedoch für den Fall einer ungewöhnlich raschen Füllung mit einem bis in die Elbe führenden Ueberlaufsrohr versehen worden war. Die städtische Medicinalbehörde hatte hierin eine gesundheitschädliche Verunreinigung der Elbe zu erkennen geglaubt und beantragt, das Süvern'sche System zu verlassen und durch die Aufstellung von Latrinenfässern zu ersetzen. Das Landes-Medicinal-Collegium, dem diese Angelegenheit zur Begutachtung zugewiesen worden war, konnte indess diesen Antrag nicht befürworten, da sich einestheils das Süvernsche System hier für das Lazareth ebenso bewährt hatte, wie im städtischen Krankenhause und dem Kriegslazarethe in Leipzig, anderntheils der Ablauf von Flüssigkeit aus dem Sammelbassin in die Elbe der Natur der Sache nach, nur ganz ausnahmsweise und in geringen Quantitäten stattfinden konnte, welche letztere bei dem Wasserreichthum des Flusses nicht in Betracht kam. In Folge dieses Gutachtens wurde auch von einer Aenderung des Systems abgesehen.

Wie schon im vorigen Jahresberichte erwähnt ist, hat sich der Stadtrath in Dresden einer Revision des Düngerexportregulativs unterzogen, über welches das Landes-Medicinal-Collegium mit seinem Gutachten gehört worden war. Ueber die in dem neuen Regulativentwurfe unberührt gelassenen Wassercloseteinrichtungen sind dann in Folge des Gutachtens Bestimmungen mit aufgenommen worden, allerdings nur insoweit, als sie sich eben für ein solches Regulativ eigneten, während die Vorschriften über die Herstellung dieser Einrichtung der in Bearbei-

tung begriffenen Localbauordnung zuzuweisen waren. Immerhin ist die Einrichtung von Wasserclosets jetzt schon unter gewissen provisorischen Bedingungen — Begutachtung durch die Bau- und die Medicinalpolizeibehörde — für zulässig erklärt worden, während sie früher als direct verboten anzusehen waren. Dispensationsweise sind aber wohl auch schon vorher solche gestattet worden, da nach der Angabe des Bezirksarztes in 100 bis 120 Wohnungen Wasserclosets schon vor dem Erlasse des neuen Regulativs in Dresden bestanden.

Bei Regulirung der Düngerabfuhr in Chemnitz ist man noch zu keinem Abschluss gekommen. Bis jetzt haben die Unternehmer einer geruchlosen Räumung und Abfuhr noch keinen Erfolg gehabt und meist schon nach kurzer Zeit geht das Geschäft in andre Hände über.

Die alljährliche Revision der Düngergruben in Bezug auf ihre bauliche Instandhaltung ist auch in den beiden Berichtsjahren in Chemnitz regelmässig fortgeführt worden. Sie erfolgt natürlich sofort nach deren vollständigen Räumung.

5. Gewerbliche Gesundheitspolizei.

So wenig noch die Mitwirkung der Medicinalbehörden bei der gewerblichen Gesundheitspolizei gesetzlich geregelt und ihr Einfluss gesichert ist, so ist doch nicht zu verkennen, dass insbesondere bei der Beurtheilung neuer Gewerbsanlagen oder Erweiterungen derselben nach § 16 ff. der Gewerbeordnung von den Gewerbspolizeibehörden das Gutachten des Bezirksarztes namentlich öfter als früher verlangt worden ist, und gewiss nur zum Vortheil der gesundheitlichen Interessen der Arbeiter und der Umgebung. Auch der Besichtigung bestehender Gewerbsanlagen haben sich mehrere Bezirksärzte unterzogen und den Besitzern nach Befinden Vorschläge zur Anbringung sanitärer Verbesserungen gemacht, ohne dabei besonderen Schwierigkeiten trotz der zweifelhaften Autorisation zum Eintritt in die Fabrik zu begegnen.

Es kann allerdings zugestanden werden, dass die Beurtheilung der mit manchen Gewerbsanlagen möglicher Weise verbundenen sanitären Schädlichkeiten, wie es z. B. bei den mannigfaltigsten chemischen Fabriken der Fall ist, für die Bezirksärzte zu den

schwierigsten Aufgaben gehört, da ihnen eine tiefere Kenntniss der dabei angewendeten technischen Verfahrungsweisen in der Regel abgeht und durch ein specielleres Studium für den einzelnen Fall ersetzt werden muss. Indessen sind zur Zeit andere geeignetere Organe nicht vorhanden, und in zweifelhaften Fällen hat der Bezirksarzt genauere Erläuterungen über die beabsichtigte Gewerbsanlage von dem Antragsteller zu erfordern.

Fabrikinspectoren.

Das k. Ministerium beabsichtigt, Fabrikinspectoren zu ernennen, und mit dieser Function zunächst die Dampfkesselinspectoren zu betrauen. Mögen dieselben aber auch ihren technischen Aufgaben genügen, so wird doch die Mitwirkung der Bezirksärzte nicht zu entbehren sein, um gesundheitliche Fragen vom ärztlichen Standpunkte aus zu beantworten.

Der § 16 der Gewerbeordnung.

Das Verzeichniss der im § 16 der Gewerbeordnung aufgeführten Gewerbsanlagen, welches für den Medicinalbeamten und die Gesundheitspflege von hervorragender Wichtigkeit ist, hat noch manche Lücke. Nicht nur aus dem Kreise der sächsischen Bezirksärzte, sondern auch sonst aus den verschiedensten Theilen Deutschlands sind solche Aeusserungen laut geworden.

Wie schon im letzten Jahresberichte (S. 66) mitgetheilt worden ist, hatte auf Veranlassung einer desfallsigen Berathung in einer Leipziger bezirksärztlichen Conferenz das k. Ministerium das Landes-Medicinal-Collegiums mit einer Begutachtung dieser Frage beauftragt, und letzteres bei den Bezirksärzten nach ihren bezüglichen Erfahrungen Umfrage gehalten. Nach genauer Prüfung der darauf erhaltenen Mittheilungen und zum Theil auf Grund eigener Beobachtungen empfahl das Collegium die Aufnahme der Papierfabriken, der Bierbrauereien und der Getreidebrennereien in das Verzeichniss des mehrerwähnten § 16, unter Darlegung der erheblichen Uebelstände, welche bei allen drei Arten von Anlagen die der Fäulniss rasch verfallenden Abfallflüssigkeiten und bei den Papierfabriken insbesondere noch der aus der Lumpenkocherei entstehende Gestank und der massenhafte Staub der Haderböden herbeiführten. Es sollte natürlich damit nicht die Liste derjenigen Anlagen, welche vom sanitätspolizeilichen Standpunkte aus mit zu denen des § 16 gehören, erschöpft sein, indess glaubte man in den obengenannten dreien wenigstens diejenigen bezeichnet zu haben, deren Aufnahme am dringlichsten erschien.

Was die von den Bezirksärzten begutachteten Gewerbsanlagen anlangt, so ist, wie gesagt, deren Zahl eine ziemlich bedeutende. Allerdings ist diese Arbeit unter den Bezirksärzten sehr ungleich vertheilt gewesen, indem die Hälfte derselben keine Veranlassung dazu erhalten haben, und bleibt es zweifelhaft, ob in der That nicht eine einzige der in § 16 aufgeführten Anlagen den Gewerbspolizeibehörden zur Genehmigung vorgelegt worden ist, oder ob letztere versäumt haben, die betreffenden Bezirksärzte um ihr Gutachten anzugehen.

Schlächtereien.

Die meisten Begutachtungen haben neu anzulegende Schlächtereien betroffen, nnd doch sind, wie mehrere Bezirksärzte haben nachweisen können, noch eine erhebliche Anzahl solcher Gewerbsanlagen ohne vorgängiges Gehör der Bezirksärzte genehmigt worden. Wohl mag hierbei oft die Meinung massgebend gewesen sein, dass kleine Schlächtereien keine beachtenswerthe Gesundheitsschädlichkeiten herbeiführen könnten, während doch gerade hier gegen die Anforderungen der Gesundheitspflege in der Regel viel mehr gesündigt wird, als in den grossen mit bedeutendem Aufwande und mit allen Mitteln der Technik hergestellten Schlachthöfen. — Bezirksarzt Dr. Siegel in Leipzig hat sich über die Bedingungen, an die er die Genehmigung von Hausschlächtereien in seinem Bezirke geknüpft zu sehen verlangt, näher ausgesprochen. Ausser der Salubrität des betreffenden Grundstücks überhaupt, der Trennung des Schlachthauses vom Wohngebäude und seiner Ventilation, berücksichtigt er besonders die Abfallstoffe, verlangt, dass der Boden des Schlachtraums in bestimmter Richtung abschüssig gepflastert und die Abfallflüssigkeit durch eine die Umfassungsmauer durchsetzende Thonröhre nach einer in Cement gemauerten, innen mit Cement ausgestrichenen und aussen umlettichten kleinen Grube geleitet werde, in der sich zur Aufnahme derAbfälle ein mit Handhaben versehenes bewegliches Fass befinden soll; nach jedesmaligem Schlachten ist das Fass behufs Abführung seines Inhalts zu entfernen.

Gerbereien u. s. w.

Neben den Schlächtereien werden ferner als zur Begutachtung gelangt, Gerbereien, Leimfabriken, Knochenmühlen, Abdeckereien, Poudrettenfabriken, Ziegeleien, dann Gasanstalten, chemische Fabriken verschiedener Art, Seifensiedereien, Färbereien, Lackfabriken, Theersiedereien, Schnellbleichen u. s. w. aufgeführt. In einzelnen Fällen musste wegen nicht zu beseitigender Uebelstände die Versagung der Genehmigung beantragt werden, in

der grossen Mehrzahl wurde die Genehmigung ohne Weiteres, oder an Bedingungen geknüpft, befürwortet.

Zündholz-Fabriken.

Die Beaufsichtigung bestehender Gewerbsanlagen hat sich in der Hauptsache der geltenden Gesetzgebung entsprechend auf Zündwaaren-Fabriken beschränkt, Fälle von Phosphornekrose sind in denselben nicht beobachtet worden, wohl aber wurden wiederholt Arbeiter aus diesen Fabriken wegen schadhafter Zähne ausgewiesen.

Sonst sind nur noch hier und da, wie schon erwähnt, einzelne Fabriken besichtigt worden.

Kinderarbeit.

Eine besondere Aufmerksamkeit haben dabei die Bezirksärzte den darin beschäftigten Kindern gewidmet, namentlich haben sie solche in Spinnereien, Webereien, Cigarren- und Zündholzfabriken gefunden, und zwar z. Th. in einem früheren Alter, als das Gesetz für zulässig erklärt. Sie haben zwar der competenten Behörde darüber Anzeige erstattet und sind Warnungen und Bekanntmachungen deshalb erlassen worden, allein sie mussren auch erfahren, wie schwierig das Ankämpfen gegen die Verwendung der Arbeitskraft von Kindern ist, da hier das Interesse der Eltern mit denen des Fabrikanten sich so häufig zur Umgehung des Gesetzes verbündet. Den künftigen Fabrikinspectoren wird vorzugsweise dieser Gegenstand zur Aufgabe gemacht werden.

Fabrikdistricte.

Erwähnt mag hier noch werden, dass in der Stadt Dresden die Frage zur Erwägung gelangte, ob nach § 23. der Gewerbeordnung gewisse Ortstheile bestimmt werden sollten, in welche ausschliesslich Anlagen der in § 16 erwähnten Art verwiesen werden sollten, und ist auch der Stadtbezirksarzt mit seinem Gutachten gehört worden, doch scheint man schliesslich davon abgesehen zu haben und sich darauf beschränken zu wollen, dass die fraglichen Anlagen nur von der Nähe der zur Erholung bestimmten Orte, den Promenaden- und Parkanlagen abgehalten werden.

6. Schulhygiene.

Wie schon im vorigen Jahresberichte erwähnt worden war, hatte die Kreisdirection zu Zwickau nicht nur die Schulinspectionen angewiesen, bei Neu- und Umbau von Schulen mit den Bezirksärzten in Vernehmen zu treten, sondern auch letzteren die

fleissige Revision von Schulen ihres Bezirks aufgegeben. Es war damit in diesem Landestheile die Gesundheispflege in den Schulen dem Einflusse der Medicinalbeamten zugängig gemacht worden. Ebenso hat auch die Kreisdirection zu Leipzig regelmässig die Pläne zu Schulneubauten den Bezirksärzten zur Prüfung und Begutachtung vorlegen lassen. Aber auch ohne solche besondere Anweisung haben die meisten Bezirksärzte bei ihren Revisionsreisen Schulen besucht und zur Abstellung etwa gefundener Uebelstände die entsprechenden Schritte gethan. Mit seltenen Ausnahmen sind sie auch trotz theilweise mangelnder Autorisation von den Lehrern oder Localschulinspectoren gern aufgenommen worden, und da das neue Volksschulgesetz die gesundheitlichen Interessen noch mehr als das frühere berücksichtigt, wird hoffentlich in der zu erwartenden Ausführungsverordnung zu demselben auch den Organen der Gesundheitspflege, den Bezirksärzten, eine Mitwirkung bei der Beaufsichtigung der Schulen betreffs der Hygiene zugewiesen werden.

Der Umfang der bezirksärztlichen Geschäfte wird dadurch allerdings einen nicht unwesentlichen Zuwachs erhalten, und ist dies zum Theil schon geschehen, denn im Mittel sind auf jeden Medicinalbezirk circa 90 bis 100 Volksschulen zu rechnen.

Jetzt wo die Bezirksärzte sich zum grossen Theil selbst erst über den Zustand der Schulen zu unterrichten haben, enthalten die Jahresberichte derselben die Beschreibung der hygienisch wichtigeren Einrichtungen aus zahlreichen Schulen. Natürlich sind solche von Dorfschulen ganz überwiegend, da es in Sachsen neben circa 280 städtischen, nicht weniger als circa 1800 ländliche Schulen giebt, letztere also um mehr als das Sechsfache zahlreicher sind, als erstere.

Es versteht sich von selbst, dass man an diese ländlichen Schulen nicht durchweg dieselben Anforderungen in hygienischer Beziehung stellen kann, wie an die der grösseren Städte. Haben sie doch in der Regel nur ein oder zwei Schulzimmer, in welchen die Kinder nur 2 oder 3 Stunden täglich Unterricht erhalten, und deren Subsellien daher oft für 6jährige wie für 14jährige Kinder Verwendung finden müssen. In dieser Beziehung kann man denjenigen Bezirksärzten nicht ganz Unrecht geben, welche im Hinblick auf ihre Dorfschulen die Ueberzeugung aussprechen, dass die behaupteten Gesundheitsnachtheile, welche den Schulen auf-

gebürdet werden, ebenso wie die dagegen geforderten Einrichtungen das richtige Maass nicht immer einhalten.

Im Einzelnen ist etwa folgendes zu bemerken:

Ueberfüllung.

Eine Ueberfüllung der Classen ist nicht selten, und sind die Ursachen derselben verschieden. Während besonders in älteren Gebäuden die Schulzimmer vielfach zu klein sind für das gesetzlich zulässige Maximum der Kinderzahl, so ist es in andern Fällen dagegen der Lehrermangel, der eine Theilung der zu zahlreich gewordenen Classen verhindert, ein Uebelstand, dem freilich vom Standpunkte des Medicinalbeamten nicht abgeholfen werden kann, so sehr er auch von der Schulinspection und der Gemeinde empfunden werden mag.

Beleuchtung.

Die Beleuchtung der Schulzimmer, soweit sie von der Zahl der Fenster abhängt, ist meist sehr reichlich. Freilich sind die Fenster, besonders in gebirgigen Gegenden, der Ortsitte gemäss, oft ziemlich klein. Die Vertheilung der Fenster erstreckt sich oft auf 3 Seiten des Zimmers, selten sind sie nur an einer Seite vorhanden. So vortheilhaft das letztere für die Beleuchtung der Schultische ist, so ist es doch auch nicht ganz zu verwerfen, wenn sich die Fenster an zwei entgegengesetzten Seiten befinden da nichts so gut die Lüftung des Zimmers bei mangelnden oder schlecht gehandhabten Ventilationseinrichtungen fördert. Eine dritte Fensterseite ist stets von Uebel. — Einen ähnlichen Conflict zwischen den Anforderungen an Licht und Luft zeigt auch die Frage in Betreff der Richtung der Fenster nach den Himmelsgegenden. Die meisten Bezirksärzte, die sich hierüber äussern, geben der südlichen Richtung den Vorzug wegen der reineren Luft, die in besonnten Zimmern sich zu finden pflegt. Die Nachtheile derselben, das Blenden des directen Sonnenlichts auf den Büchern (bei dem fast ausnahmslosen Mangel an Rouleaux) und die starke Dämpfung des Lichtes bei Anwendung der letzteren, müssen sie freilich ebenso wie die grössere Durchhitzung der Zimmerluft im Sommer anerkennen. — Nicht selten wird auch über die Bäume vor den Schulfenstern geklagt, die bei trübem Himmel das Licht sehr beschränken und bei Sonnenschein durch das Schwanken der Blätter und Zweige ein sehr unruhiges und daher störendes Licht den Zimmern zugehen lassen. Das Letztere gilt übrigens auch von Rouleaux bei offenstehenden Fenstern.

Lüftung.

Ventilationseinrichtungen finden sich ausser in einigen grösseren Schulen sehr spärlich. Die nach Kelling'schen Systeme ausge-

führten, welche zugleich mit einer Centralheizung verbunden sind, werden in ihrer Wirkung sehr gerühmt, so besonders von Dresden, Leipzig, Chemnitz, Frankenberg u. s. w.

Heizung. Mit der Heizung steht es in den meisten Dorfschulen nicht zum Besten. In der Regel ist nur ein eiserner Ofen vorhanden, der, um die erforderliche Wärme wenigstens für einige Zeit zu liefern, überhitzt werden muss und dabei ins Glühen kommt. Auch ist er fast ausnahmslos den Subsellien zu nahe und fehlt der Ofenschirm oder Mantel, der die zunächst sitzenden Kinder schützt. Hier ist indess dem Uebelstande verhältnissmäsig leicht abzuhelfen und haben dies auch die Bezirksärzte in vielen Fällen ohne besondere Schwierigkeiten erreicht.

Subsellien. Die Subsellien sind meist alt und unzweckmässig, nur in einigen in letzter Zeit erbauten Schulen sind zweisitzige feste Bänke (Gymnasium zu Chemnitz, Nicolaischule in Leipzig, Bürgerschule in Grossenhain) oder Kuntze'sche mit beweglichen Tischplatten, mehr oder weniger modificirt, in Gebrauch genommen worden.

Aborte. Endlich lassen auch die Abortanlagen häufig viel zu wünschen übrig, indem sie theils so liegen, dass sie die Hausflur oder selbst die Schulzimmer mit Geruch erfüllen, theils sind sie nicht zahlreich genug oder nicht reinlich erhalten.

Was die nothwendigen Verbesserungen anlangt, so haben die Bezirksärzte nicht überall gleiche Erfahrungen gemacht. Während einige die Bereitwilligkeit rühmen, mit der die Organe der Gemeinde auf die Rathschläge der Aerzte eingehen, und sich deshalb des neu erworbenen Wirkungskreises freuen, klagen andre über den Mangel an Verständniss, dem ihre Forderungen und Auseinandersetzungen begegnen, und der Anlass ist, dass auch ein geringfügiger Kostenaufwand für eine solche Verbesserung den Schulvorständen schon zu gross erscheint. Es lässt sich indess wohl erwarten, dass das Streben nach einer vollständigeren Berücksichtigung der sanitären Anforderungen in den Schuleinrichtungen, an welchem Streben sich auch die Lehrer schon vielfach betheiligen, allmählich mehr und mehr den Widerstand der Indolenz überwinden werde.

7. Hygiene der Armenhäuser.

Ueber die Armenhäuser ist nichts Neues zu berichten. Die Einrichtung der Bezirksarmenhäuser hat sich überall, wo sie be-

stehen, für die dem Bezirksverbande beigetretenen Gemeinden, wie für die regelmässige Beaufsichtigung und Beschäftigung der Häuslinge als vortheilhaft erwiesen. Ordnung und Reinlichkeit lässt sich hier, wo es an dem nöthigen Aufsichtspersonale nicht fehlt, leicht erhalten. Anders ist es in der Mehrzahl der communlichen Armenhäuser, die keinem Bezirksverbande angehören, und wo sich der Gemeindevorstand nicht der sorgfältigen Ueberwachung unterzieht. Hier reissen bald Unordnung und Unreinlichkeit ein und machen über kurz oder lang die Wohnungen der Armen unbewohnbar. Die stete Controle dieser Häuser durch die Bezirksärzte ist daher unumgänglich nöthig, und wenn sie auch die bauliche Unterhaltung derselben erreichen, so erfordert doch bei der geringen Neigung der Insassen für gehörige Reinlichkeit im Hause und in dessen Umgebung die Erhaltung derselben ein wachsames Auge.

8. Hygiene der Gefängnisse.

Ueber die Revisionsergebnisse bei den Gerichts- und Polizeigefängnissen berichten die sämmtlichen Bezirksärzte mehr oder weniger ausführlich. Bei den neugebauten Gefängnissen dieser Art wird im Allgemeinen die vollkommnere Berücksichtigung der hygienischen Anforderungen anerkennend hervorgehoben. Bei den älteren dagegen, namentlich bei denen, welche zu Bezirksgerichten volkreicher Gerichtssprengel gehören, finden sich freilich noch viele Schattenseiten, die nur durch Neubauten beseitigt werden können.

Arresthaus in Dresden.

Das ungünstigste in jeder Beziehung ist jedenfalls das in Dresden befindliche. Das grosse, vier Stockwerk hohe Arresthaus ist dicht von gleich hohen Gebäuden umgeben und hat nur zwei enge, dumpfige Höfe, aus denen keine reine Luft und kein Licht zu den Zellen dringen kann. Letztere sind in der Regel überfüllt, oft so, dass kaum 1,7 Quadratmeter auf den einzelnen Inhaftaten kommt, die Fenster sind klein und können zur Ventilation nur ganz ungenügend mitwirken, zumal die s. g. Kübel für die Dejecte der Gefangenen bei der dichten Belegung der Zellen reichlich üble Gerüche liefern und auch die von aussen geheizten Oefen den Luftwechsel nicht unterstützen können. Dass diese Schädlichkeiten nicht ohne Nachtheil für die Gesundheit der Gefangenen bleiben, ist selbstverständlich und äussern sie ihre Wirkung durchgehends in allerlei chronischen Störungen der

Verdauungsorgane und der allgemeinen Ernährung, in dem Mangel einer normalen und ausreichenden Blutbildung und in Inanitionserscheinungen, die in ihren verschiedenen Graden und Abstufungen im Allgemeinen das s. g. Gefängnisssiechthum charakterisiren. Der Bezirksarzt versichert, Männer, die wohlbeleibt, kräftig gebaut und blühenden Aussehens eingeliefert wurden, nach halbjähriger oder längerer Untersuchungshaft abgemagert und geistig und körperlich verfallen in die Strafanstalten abgehen gesehen zu haben. — Aber nicht blos die Gefangenen, auch die Arresthausbeamten mit ihren Familien haben schwer unter diesen Uebelständen zu leiden, da sie in den Parterreräumen dieses Hauses ihre Amtswohnungen haben. Die sämmtlichen Familien sind unter diesen misslichen Wohnungsverhältnissen schwer von rheumatischen und catarrhalischen Affectionen, von Störungen der Ernährung und Blutbildung heimgesucht worden.

Eine Verlegung und Neubau des Arresthauses ist dem Vernehmen nach im Werke. Die thunlichste Beschleunigung dieses Baues ist aber unter diesen Umständen dringend nothwendig.

Arresthaus in Chemnitz.

Aehnlichen Zuständen scheint auch das Arresthaus des Bezirksgerichts Chemnitz entgegen zu gehen, da es bisher schon an Zuführung reiner Luft, sowie an Gelegenheit, den Gefangenen Bewegung im Freien zu verschaffen, empfindlichst Mangel litt, und neuerdings durch einen Vergrösserungsbau des Gerichtsgebäudes noch mehr Einbusse an Luft und Licht erfahren hat.

Im Uebrigen ist noch zu erwähnen, dass an den Fenstern einiger Arresthäuser in den Medicinalbezirken Frankenberg und Zöblitz noch immer die leidigen, die Zelle verdunkelnden Holz- und Blechkästen fortbestehen, obwohl sie an den übrigen wohl ausnahmslos beseitigt sind. — In anderem geben die schon erwähnten Kübel Anstoss, indem sie theils nicht häufig genug gereinigt werden, theils die Desinfection derselben nicht gehörig gehandhabt wird. Ueber die zweckmässigsten Desinfectionsmittel werden von einigen Bezirksärzten noch Versuche angestellt und Erfahrungen gesammelt. Als besonders wirksam wird die im Arresthause zu Johanngeorgenstadt getroffene Einrichtung gerühmt, wo die Kübel mit Luftabzugscanälen in Verbindung gebracht worden sind.

Auch der Ernährung der Gefangenen ist vielfach die nöthige Aufmerksamkeit zugewendet worden, und wo es erforderlich

schien, haben die Bezirksärzte Aenderungen in der Beköstigungsweise beantragt.

Eine besonders schwierige Frage bildet die Beschäftigung der Gefangenen. Die sogen. Hausarbeiten, wie Wasser- und Kohlentragen, Holzspalten, Strohsackstopfen u. s. w. nehmen, namentlich in stark bevölkerten Arresthäusern, verhältnissmässig nur wenig Arbeitskräfte in Anspruch. Die Auswahl der den Gefangenen sonst zuzuweisenden Arbeiten, und die Beschaffung des nöthigen Arbeitsmaterials bieten aber manche Schwierigkeiten, besonders wenn dabei die Reinerhaltung der Luft und die meist beschränkte Helligkeit der Zellen mit in Betracht gezogen werden soll. Das k. Justizministerium hat zunächst denjenigen Arresthausinspectoren, welche sich eine zweckmässige Beschäftigung ihrer Gefangenen angelegen sein lassen, Gratificationen in Aussicht gestellt, doch wird diese Angelegenheit wohl einer genaueren Erwägung und eingehenden Organisation bedürfen. Einen wesentlichen Vortheil wird es in dieser Beziehung zweifelsohne schon gewähren, wenn die Arresthäuser nicht mehr zur Verbüssung kurzzeitiger Strafhaft benutzt werden, sondern, wie es die Absicht sein soll, besondere Anstalten dazu errichtet werden.

Landesanstalten.

Was die Landesanstalten für Strafgefangene und Correctionäre anlangt, so war im Zuchthause zu Waldheim der Gesundheitszustand im Jahre 1870 befriedigend geblieben. Es wurden incl. des Bestandes vom 1. Januar in die Krankenstation 263 aufgenommen, unter denen mit Ausnahme dreier Typhusfälle im Januar und August sich keine an zymotischen Krankheiten Erkrankte fanden. Die Zahl der Todesfälle betrug 25. Dagegen zeigte das Jahr 1871 wesentlich ungünstigere Verhältnisse, in der Hauptsache wohl bedingt durch das in Folge des neuen Strafgesetzes rasche Ansteigen der Gefangenenzahl, denn während der höchste Bestand des Jahres 1870 959 Köpfe betrug, erreichte er im folgenden Jahre die Zahl von 1502. Dem entsprechend erhöhte sich die Zahl der in der Krankenstation Verpflegten auf 560, die der Gestorbenen auf 57 Köpfe. Aber auch abgesehen von der stärkeren Belegung der Anstalt wurde der Krankenstand durch einige Epidemieen gesteigert. Im April trat eine Epidemie von Abdominaltyphus auf, welche 78 Personen ergriff und 16 derselben tödtete. Sie kam sowohl bei den Männern als in der Weiberabtheilung vor, bei letzterer jedoch in leichterem Grade. Ihre localen Ursachen liessen sich aber trotz vieler und mannich-

facher deshalb angestellter Erörterungen nicht sicher constatiren. Ferner traten vom Januar bis Mai die Blattern bei einigen 30 Personen auf, ohne einen Todesfall herbeizuführen, und dann wieder im October, eingeschleppt durch einen Eingelieferten, der wenige Tage nach seinem Eintritt erkrankte und bald darauf starb, zuvor aber die Krankheit einigen Mitgefangenen, mit denen er in Berührung gekommen war, mitgetheilt hatte, und so den Anstoss zu einer heftigeren, im Wesentlichen dem Jahre 1872 angehörenden Epidemie gab. Endlich wurden auch im August und September eine Anzahl (10) Fälle von Scorbut bei den männlichen Gefangenen beobachtet, einige derselben waren sehr schwer, doch endigten alle in Genesung.

An die Irrenanstalten wurden nur im Jahre 1871 und zwar 3 Individuen abgegeben.

Die Strafanstalt Zwickau mit Filiale Voigtsberg, welche im Ganzen 1870 einen mittleren Bestand von 1068 (im Maximum 1153), im folgenden Jahre nur 757 im Mittel und 1013 im Maximum aufwies, blieb in beiden Berichtsjahren von epidemischen Krankheiten frei. Die Hauptanstalt hatte 349, bez. 303 Erkrankungs- und 32, bez. 14 Todesfälle, die Hülfsanstalt 88, bez. 65 Erkrankungs- und 3, bez. 2 Todesfälle.

Auch die Strafanstalt für Weiber in Hoheneck hatte sich in beiden Berichtsjahren, unberührt von den zeitweise in der Umgebung herrschenden Epidemieen, eines guten Gesundheitszustandes der Gefangenen zu erfreuen. Die Zahl der Todesfälle betrug im Jahre 1870 bei einem Durchschnittsbestande von 184 Köpfen, 3, im folgenden Jahre, bei einem solchen von 139, 1. — Die neue Wasserleitung hatte sich in beiden Jahren sehr gut bewährt und auch zum Trinken vorzüglich brauchbares Wasser geliefert.

Von den übrigen Anstalten dieser Art ist nichts von Bedeutung zu berichten.

9. Begräbnisswesen.

Friedhofsanlagen.

Die Anlegung neuer und die Erweiterung bestehender Friedhöfe hat an einer ziemlich grossen Anzahl von Orten den Bezirksärzten Veranlassung gegeben, vom sanitären Standpunkte aus die gewählten Flurstücke zu untersuchen und zu begutachten. Begreiflicher Weise sind es, vorwiegend die mögliche Verunrei-

nigung der Luft durch Fäulnissgase (insbesondere für naheliegende Wohngebäude) und dann die Verunreinigung des Grundwassers und der benachbarten Brunnen durch die möglicherweise aus den Särgen versickernden Flüssigkeiten, welche für diese Gutachten die Gesichtspunkte abgeben. Leider fehlt es bei diesen Fragen, ebenso wie bei so vielen andern in der Hygiene, an einer durch exacte physikalische und chemische Forschungen zu gewinnenden festen Basis, und wenn auch im gegebenen Falle die Beschaffenheit des Erdreichs, in welches die Särge zu stehen kommen, und welches darunter in grösserer Tiefe sich befindet, sowie die Höhe des Grundwasserstandes im fraglichen Areale nebst der Neigung des Grundwasserspiegels ermittelt worden ist, so kommen doch vielfach noch andere Momente, wie die Einwirkung der verschiedenen Bodenarten auf eindringende Gase und Flüssigkeiten, u. a. m. in Betracht, worüber noch nichts durch Versuche festgestellt worden ist, und was den Begutachter nöthigt, mehr oder weniger auf traditionelle und hypothetische Ansichten und Meinungen sein Gutachten zu stützen.

Auch das Landes-Medicinal-Collegium war mehrfach in der Lage, über die Verwendbarkeit gewisser Flurstücke zu Kirchhofszwecken ein Gutachten abzugeben, und dabei die Lücken in unserem Wissen schmerzlich zu empfinden. Es hat davon Veranlassung genommen, bei der chemischen Centralstelle Untersuchungen in der fraglichen Richtung in Anregung zu bringen, konnte aber natürlich mit der Abgabe der verlangten Gutachten nicht Anstand nehmen, bis diese Untersuchungen vollendet waren, sondern musste sich mit der Benutzung der gangbaren Ansichten begnügen und wenn auch die letzteren nach neueren Erwägungen im Allgemeinen zu strenge Anforderungen zu stellen scheinen, bis auf Weiteres lieber diese Anforderungen aufrecht erhalten, als sich der Gefahr aussetzen, im Einzelfalle Anlass zu einer Schädigung der Gesundheit für die Umgebung gegeben zu haben.

Grüfte.

Bedenklicher, als die in das Erdreich des Kirchhofs versenkten Särge, insbesondere in Betreff der Luftverunreinigung sind die Grüfte, d. h. unterirdische, ausgemauerte Räume, welche dazu bestimmt sind, die in Särgen eingeschlossenen Leichen der nach und nach absterbenden Glieder einer Familie aufzunehmen, ohne dass sie mit Erde bedeckt werden. Sehr häufig ist die Bedeckung solcher Grüfte, seien sie überwölbt oder mit Platten überdeckt, von Luftlöchern durchbrochen und treten zeitweise sehr intensiv-

riechende Fäulnissgase aus den Luftlöchern aus. Auch ist die Möglichkeit nicht auszuschliessen, dass Contagien, welche an den Leichen der an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen haften, mit austreten können.

Das Landes-Medicinal-Collegium, welches zu einem Gutachten darüber, ob die Anlegung von Grüften überhaupt zu verbieten sei oder unter gewissen Bedingungen nachgelassen werden könne, konnte ein absolutes Verbot nicht für unbedingt erforderlich halten, da die den Grüften, wie sie gewöhnlich construirt sind, anhaftenden Uebelstände wohl durch bessere Einrichtungen vermieden werden können. Es wurde daher empfohlen, die Grüfte nur an den Kirchhofsmauern anlegen zu lassen und abgesehen von den einschlagenden allgemeinen baupolizeilichen Vorschriften zu fordern, dass sie mit einem die anstossende Kirchhofsmauer überragenden, unmittelbar an derselben in die Höhe zu führenden Ventilationsrohre zu versehen und sofort nach jedesmaliger Einsenkung einer Leiche fest zu verwahren seien; auch sollen die Leichen derjenigen, welche an einer Krankheit verstorben sind, deren Ansteckungsfähigkeit noch über den Tod hinaus angenommen wird, nur dann in eine Gruft beigesetzt werden dürfen, wenn dieselben in doppelten Särgen, einem fest verlötheten Metallsarge und einem innen ausgepichten Sarge von hartem Holze eingeschlossen sind.

In der Hauptsache sind diese Vorschriften bereits in die Kirchhofsordnungen verschiedener Städte aufgenommen worden.

Anderweite Gutachten hatte das Landes-Medicinal-Collegium in Betreff der projectirten Erweiterung des Annenkirchhofs in Dresden und der Wiederbenutzung eines erst seit 11 Jahren ausser Gebrauch gesetzten Kirchhofs in Stötteritz bei Leipzig abzugeben, die in beiden Fällen die weitere Verfolgung der Projecte widerrathen mussten.

Ueber eine seltne, aber nicht uninteressante Erfahrung bei dem Kirchhofe zu Bockwa bei Zwickau berichtet der dortige Bezirksarzt. Dieser Kirchhof liegt über in Betrieb befindlichen Kohlenbergwerken. Durch Einbruch von ausgearbeiteten Strecken dieser Werke hatten sich in der nächsten Nähe des Kirchhofs Erdsenkungen mit Spaltungen der Erdoberfläche gebildet und war bei weiteren Fortschritten dieser Erscheinung zu fürchten, dass das ganze Terrain zu Kirchhofszwecken untauglich werden würde.

Mehrfach sind auch in den beiden Berichtsjahren Kirchhöfe mit Drainage-Anlagen versehen worden, so in Grossdobritz bei Meissen, in Glauchau, in Chemnitz u. s. w. Besondere Aufmerksamkeit wurde dabei immer der Ableitung der Drainagewässer zugewendet und dafür gesorgt, dass die Einmündung derselben in einen offnen Wasserlauf wenigstens nicht innerhalb eines bewohnten Ortes erfolge. Der neue geräumige Kirchhof der Stadt Chemnitz ist noch vor seiner Eröffnung drainirt worden und hat der Bezirksarzt Gelegenheit genommen, die ablaufenden Wässer von Zeit zu Zeit untersuchen zu lassen, um später nach erfolgter Belegung desselben etwaige Veränderungen dieser Wässer durch die begrabenen Leichen constatiren zu können.

Drainage.

Die Leichenhallen auf den Kirchhöfen, die in der Regel nur sehr spärlich benutzt worden sind, haben besonders im Jahre 1871 in Folge der weitverbreiteten Blatternepidemie reichliche Verwendung gefunden, indem an vielen Orten die Medicinalpolizeibehörden die sofortige Entfernung der Leichen der an Blattern Verstorbenen in die Leichenhallen angeordnet hatten. Sie haben sich da auch ganz besonders nützlich erwiesen und musste ihre Benutzung mit Recht gefordert werden, wo die Engigkeit der Wohnungen es nicht erlaubte, die Leichen in gesonderten, ausgiebig zu desinficirenden und zu lüftenden Räumen bis zur Beerdigung unterzubringen. Nur in wenig Orten fand diese Massregel Widerstand, indem die Angehörigen ihre Verstorbenen nicht in dieselbe Halle wollten bringen lassen, die zumeist zur einstweiligen Bergung von Selbstmördern dient. Es versteht sich von selbst, dass die Bezirksärzte auch auf der reichlichen Desinfection der mit Blatterleichen belegten Hallen gedrungen haben. Meist wurde dazu das Bestreuen der Särge und des Bodens mit dem Carbolsäure haltigen Pulver von Schrader etc. benutzt.

Leichenhallen.

Die Leichenfrauen haben zwar im Ganzen nur selten Anlass zu Rügen gegeben, doch wiederholen die Bezirksärzte die Klage, dass es bei einer gewissen Anrüchigkeit dieses Berufs und der überaus dürftigen Bezahlung der Dienstleistungen so schwer falle, intelligentere Frauen, besonders auf dem platten Lande, für diese Function zu gewinnen, um so mehr, als nach der neuen Verordnung vom 13. Oct. 1871, die Statistik der Todesursachen betr., von den Leichenfrauen eine gewissenhafte und sorgfälige Ausfüllung der Leichenbestattungsscheine, soweit sie ihnen zusteht, gefordert wird. Noch vor dem Inkrafttreten der erwähnten Ver-

Leichenfrauen.

ordnung haben die Bezirksärzte es sich angelegen sein lassen, die Leichenfrauen über diese ihre neue Function zu instruiren. Bei der Wichtigkeit der Leichenbestattungsscheine für die Bezirksärzte, denen sie schliesslich zur statistischen Berathung zugehen, ist allerdings ein guter Erfolg dieser mündlichen Instruirung dringend zu wünschen.

Cadavergrube bei Dresden.

Schliesslich sei hier noch einer Erfahrung gedacht, die das Begräbnisswesen zwar nicht unmittelbar berührt, für dasselbe aber doch in mehrfacher Beziehung wichtig ist. Nach dem Auftreten der Rinderpest in einzelnen Gehöften Dresdens im Septbr. 1870 war zum Verscharren der gefallenen oder gekeulten Thiere südlich von der Stadt, dicht bei der s. g. Zschertnitzer Schanze eine 5 bis 6 Ellen tiefe Grube hergestellt worden, welche im Ganzen die Cadaver von 9 Rindern und einigem Kleinvieh aufgenommen hat und darauf wieder zugefüllt worden ist. Da bei einer im folgenden Jahre begonnenen Brunnenanlage, 80 Ellen von dieser Grube entfernt, ein nach Fäulnissstoffen riechendes Wasser erbohrt worden war, wurden im Juli 1871, also 10 Monate nach Füllung der Cadavergrube, genauere Erörterungen angestellt, welche folgende Resultate ergaben: Das Terrain, in welchem die Grube angelegt worden ist und ausserdem zwischen dieser und der erwähnten Brunnenanlage noch drei andre Bohrlöcher in verschiedenen Abständen von der Grube hergestellt worden waren, zeigte sich gebildet aus abwechselnden Schichten von Kies und Thon von $^1/_2$ bis $1^2/_3$ Ellen Mächtigkeit, von denen erstere theils mit Lehm gemischt sind, theils dünnere Lager von Lehm einschliessen. Die Sohle der Cadavergrube selbt befindet sich im Kiese und ist es unbekannt, ob darunter wieder eine Thonschicht folgt. Bei Anlegung der Grube war dieselbe wasserfrei, als sie aber im folgenden Jahre wieder geöffnet wurde, war die Sohle etwa 2 Ellen hoch mit Wasser bedeckt. Das Grundwasser war in der Zwischenzeit also auch hier ebenso wie im Stadtgebiete links der Elbe, nicht unerheblich gestiegen. Der Grundwasserspiegel senkt sich, wie die am 2. Aug. 1871 nach Entleerung der Grube ausgeführten Nivellements zeigten, nach der Stadt zu ziemlich rasch, es wurde nämlich derselbe

im 2. Bohrloch 16,33 Meter
im 3. „ 15,46 „
im 4. „ 15,13 „

über dem Nullpunkte des Elbpegels gefunden, wobei zu bemerken

ist, dass diese 3 Bohrlöcher 38,65 und bez. 80 Ellen von der Cadavergrube in der Richtung nach der Stadt Dresden zu gelegen waren.

Bei der Analyse des aus den Bohrlöchern entnommenen, arg stinkenden Wassers, fiel besonders die Menge des darin enthaltenen buttersauren Kalkes auf, sie betrug im Liter aus dem

1. Bohrloch*)	2,241	Gramm
2. „	0,905	„
3. „	0,506	„
4. „	0,392	„

Auch der Boden, in welchem Grube und Bohrlöcher niedergebracht waren, besonders die darin befindlichen Thonschichten enthielten viel buttersauren Kalk, so z. B. der unmittelbar über der wasserführenden Kiesschicht des 1. Bohrlochs lagernde Thon 0,23 % dieses Salzes. (NB. Eine Ueberschüttung der Cadaver mit Kalk hatte nicht stattgefunden.)

Nachdem die etwa 2 Ellen mächtige, hochgradig stinkende Erdschicht, welche die Cadaver deckte, entfernt worden war, zeigten sich die oben aufliegenden Cadaver noch vollständig zusammenhängend, aber in der Zersetzung ziemlich weit vorgeschritten, die übrigen dagegen noch so fest, dass sie nur mit dem Beile zerkleinert werden konnten.

Die zur Beseitigung des Grubeninhalts und seiner Zersetzungsproducte ergriffenen Massregeln bestanden darin, dass zuerst längs der Grube ein 4½ Ellen tiefer Graben gezogen wurde, der in ein 6½ Ellen tief ausgegrabenes Sammelbassin mündete. Schon bei einer Elle Tiefe wurde der Geruch des Erdreichs sehr stark und nahm mit dem Fortschreiten der Arbeit dermassen zu, dass mit Chlorkalk das Erdreich fortwährend bestreut, und die Arbeiter oft austreten mussten, um frische Luft zu schöpfen. Darauf wurde von der Grabensohle aus eine Oeffnung nach der Cadavergrube gemacht, und das in reicher Menge ausfliessende, stinkende Wasser im Sammelbassin mit Chlorkalk und Salzsäure desinficirt, in Fässer gepumpt und abgefahren. Ferner wurden aus Reissigbündeln, theergetränkten Stroh und Holz schichtenweise zwei Scheiterhaufen errichtet, die Cadaverstücke darauf gelegt, mit gleichen Brennstoffen bedeckt, angezündet und 24, bez. 36 Stunden lang brennend erhalten, worauf sich alles vollständig verkohlt

*) Dasselbe lag 12 Ellen von der Grube entfernt.

zeigte. Die Asche- und Kohlenrückstände, sowie das Erdreich der Grubensohle und der anstossenden Seitenwände wurden endlich ebenfalls abgefahren.

Eine ähnliche Cadavergrube, welche für die getödteten und gefallnen Thiere auf dem rechten Elbufer hergestellt worden war, bot keine Uebelstände dar, und gab daher auch zu Beschwerden keinen Anlass. Sie war im reinen Sande der dortigen Gegend angelegt und das Grundwasser findet sich hier erst in bedeutender Tiefe. Es ist daher kaum zu bezweifeln, dass bei der Cadavergrube der Zschertnitzer Schanze hauptsächlich die geognostische Beschaffenheit des Erdreichs und namentlich das Vorhandensein der in den Kies eingelagerten Thonschichten, sowie die grosse Nähe des Grundwassers, welches in den letzten Monaten sogar in die Grube selbst eingetreten war, die ungünstigen Zersetzungsvorgänge und die damit verbundene Verderbniss der Brunnen bis auf mindestens 80 Ellen Entfernung bedingt hatten. Im folgenden Jahre soll übrigens der Brunnen wieder brauchbares Wasser gegeben haben.

10. Giftpolizei.

Farbenkästen.

Im Medicinalbezirke Leisnig war 1870 ein Kind in Folge des Verschluckens eines grünen Farbestückchens aus einem für Kinder bestimmten und ausdrücklich als giftfrei bezeichneten Farbenkästchen nach kurzer Krankheit verstorben, und die Anwesenheit von Arsenik im Erbrochenen nachgewiesen worden. Dieser Fall gab zu Erörterungen Veranlassung, welche durch die Bezirksärzte bei den mit solchen Farbenkasten versehenen Händlern ausgeführt wurden, und in der Hauptsache ergaben, dass in einem Theile der wohlfeilen, und vorzugsweise für Kinder bestimmten Kästchen dieser Art, sich in der That grüne aus arsensauren Kupfer bestehende Farben vorfanden, während dies in den grösseren und in höherem Preise stehenden fast regelmässig der Fall war. Ebenso waren die weissen und rothen Farben fast durchgängig bleihaltig.

Die Verwendung solcher Farben in Tusch- und Malkästchen für Kinder war zwar bereits durch die Verordnung vom 6. Juni 1854 verboten. Da indessen seit dieser Zeit zum Theil andere Farbstoffe in Gebrauch gekommen waren, nahm das k. Ministerium des Innern von den Ergebnissen der erwähnten Erörterungen Veranlassung, das Landes-Med.-Colligium mit einer Revision jen[er]

Verordnung zu beauftragen, und zugleich sein Gutachten darüber zu verlangen, ob bei der grossen Schwierigkeit einer genauen Controle die Verordnung überhaupt aufzuheben sei. Das Collegium konnte zwar anerkennen, dass solche Vergiftungsfälle, wie der Eingangs gedachte, im Ganzen selten vorkommen, und dass die im Publikum sehr verbreitete Meinung von der Giftigkeit aller in den Malerkästchen befindlichen Farben schon ein wesentlicher Schutz gegen die Gefährdung der Kinder durch diese Farben sei, dennoch nahm es Anstand, sich für die gänzliche Aufhebung der Verordnung auszusprechen, da durch das tadelnswerthe Gebahren der Fabrikanten und Händler, gifthaltige Malkasten als giftfrei zu bezeichnen, die Vorsicht der Eltern abgeschwächt wird. Dazu kommt, dass in derselben Verordnung auch wegen der an Kinderspielwaaren verwendeten Farben Bestimmungen enthalten sind, die sich practisch gut bewährt haben, und zu deren Aufhebung genügender Grund nicht vorliegt. Es wurde daher empfohlen, diese letzteren Bestimmungen aufrecht zu erhalten und in Betreff der Farbekasten anzuordnen, dass die Händler bei Strafe anzuhalten seien, wenn giftfreie Kasten, von ihnen verlangt werden, nur solche abzugeben, und dieselben auch durch eine Etikette als giftfrei zu bezeichnen.

Das Verzeichniss der zu verwendenden Farbstoffe wurde durch die technische Deputation und das Landes-Med.-Collegium revidirt.

In Uebereinstimmung mit diesem Gutachten ist die Verordnung vom 9. März 1872, die zu Spielwaaren für Kinder zu verwendenden Farben und die Tusch- und Malerkasten betr. (Gesetzblatt S. 27 ff.) erlassen.

Arsenhaltiges Fliegenpapier.

Ein ähnliches Gutachten hatte das L.-Med.-Collegium in Betreff des arsenhaltigen Fliegenpapiers abzugeben. Die Fabrication desselben war seither nur den Apothekern in Sachsen gestattet worden, doch hatten die meisten Händler es von aussersächsischen Fabrikanten bezogen und auch inländische Fabriken hatten es geliefert. Eine Freigebung dieses Fabrikationszweiges war, wenn auch an eine obrigkeitliche Genehmigung gebunden, daher nicht wohl zu umgehen, und schien zum Schutze des Publicums nur auch hier eine Bestimmung erforderlich, dass arsenhaltiges Fliegenpapier nicht, wie es häufig geschieht, als giftfrei bezeichnet werden dürfe. Eine Entschliessung hierauf seiten des k. Ministeriums ist nicht bekannt worden.

Ausser der Revision der Farbekästen behufs der früher erwähnten Enquete, und der Prüfung der an Kinderspielwaaren vorhandenen verdächtigen Farben, haben die Bezirksärzte betreffs der Giftpolizei wenig Beschäftigung gehabt.

Eine eigenthümliche Erfahrung wurde durch die enorme Vermehrung der Feldmäuse wärend der Berichtsperiode und die Bemühungen gegen diese Calamität herbeigeführt, indem in mehreren Medicinalbezirken Federvieh und Hasen auf den Markt gebracht wurden, welche durch die zur Vertilgung der Mäuse bestimmten Phosphorpillen auf den Feldern angeblich oder wirklich vergiftet worden waren. Dass eine Gesundheitsschädigung an Menschen durch den Genuss solcher Thiere stattgefunden habe, ist zwar nicht ausdrücklich angegeben, aber doch nicht unmöglich.

Giftige Kleiderstoffe.

Gifthaltige, d. h. mit Schweinfurter Grün gefärbte Damenkleiderstoffe hat der Stadtbezirksarzt von Leipzig, Med.-Rath Dr. Sonnenkalb einige Male wahrgenommen und durch die Behörde dagegen einschreiten lassen.

11. Curpfuscherei und Geheimmittelwesen.

Dass beides, die Curpfuscherei wie das Geheimmittelwesen überall in voller Blüthe steht, berichten die Bezirksärzte sämmtlich und beklagen es, ohne viel dagegen thun zu können. Nur bei dem Vertrieb von Geheimmitteln können sie darüber wachen, dass er nicht anders als durch die Apotheken geschehe. Einzelne scheinen noch der irrigen Ansicht zu sein, als ob nach Freigebung der Curpfuscherei auch der Verkauf von Arzneimitteln, besonders wenn er durch die Medicaster erfolgt, freigegeben sei, und doch gelten hierin noch die früheren Bestimmungen des Mandates vom 30. September 1823.

12. Hundswuth.

In den beiden Berichtsjahren scheint die lange dauernde Epidemie der Tollwuth unter den Hunden sehr abgenommen zu haben, wenigstens sind die Zahlen der von tollen oder der Tollwuth verdächtigen Hunden Gebissenen wesentlich geringer, als in den vorhergehenden Jahren.

Im Jahre 1870 sind nur einige 20 Personen, fast ausschliesslich Kinder, in der angegebenen Weise verletzt worden, und ist daran keine an Wasserscheu gestorben. Ein Knabe im Med.-

Bez. Auerbach, der von einem Hunde am Beine leicht verletzt worden war, starb 8 Tage später, aber abgesehen davon, dass über die Krankheit des betreffenden Hundes gar nichts bekannt war, zeigten auch die Symptome, unter denen der Tod des Knaben eintrat, durchaus keine Uebereinstimmung mit denen der Wasserscheu.

Im Jahre 1871 ist die Zahl der Verletzten noch geringer, kaum 20, doch trat hier ein Todesfall durch Wasserscheu ein. Es betraf dies einen Knaben aus Zwenkau, der am 27. Mai von einem tollen Hunde gebissen und sofort in ärztliche Behandlung genommen worden war, aber am 13. Juli, also fast 2 Monate später an der Wasserscheu starb.

Dritter Abschnitt.

Das Heilpersonal und die Heilanstalten.

I. Das Heilpersonal.

1. Die Aerzte.

Die Zahl der Civilärzte hat in den beiden Berichtsjahren dem alljährlich veröffentlichten Verzeichnisse des Medicinalpersonals zufolge fernerweit sich vermindert. Es waren am 1. Januar

Zahl der Aerzte.

	1869.	1872.
Aerzte 1. Cl. . . .	664	651
„ 2. „ . . .	189	180
Wundärzte	137	111
	990	942.

Dass die Zahl der Wundärzte und der Aerzte 2. Cl. stetig abnimmt, ist begreiflich, da der durch das Absterben derselben entstehende Abgang durch andere nicht ersetzt wird. Schwieriger ist die Beantwortung der Frage, warum auch die Zahl der Aerzte 1. Classe in der Abnahme begriffen erscheint, wenn nicht der durch Tod und Auswanderung bedingte Abgang durch den Zugang junger Aerzte von der Universität her in nur unzureichender Weise gedeckt wird. Hoffentlich ist dies Verhältniss nur vorübergehend.

Die Thatsache bleibt aber bestehen, dass mit Ausnahme der beiden grossen Städte Dresden und Leipzig, das ganze übrige Land an Aerzten Verlust erlitten hat. Am empfindlichsten werden dadurch die ärmeren und rauheren Landesgegenden berührt, und haben die betreffenden Bezirksärzte dies lebhaft zu beklagen, während in den wohlhabenden Districten der Verlust weniger empfunden wird. Nur in den beiden genannten grossen Städten hat die Zahl der Aerzte zugenommen und umfasste allein über 34 Procent des gesammten ärztlichen Personals, das übrige Land dagegen hat mehr oder weniger an ärztlicher Hülfe Einbusse erlitten.

Externat. Das Institut des **Externats**, durch welches jungen Aerzten zu ihrer Fortbildung Beschäftigung als Hülfsärzte in grösseren Krankenanstalten gewährt wird, ist in den Jahren 1870 und 1871 von 5 Aerzten benutzt worden, von denen der eine es zweimal, in der Irrenanstalt in Colditz und in dem Stadtkrankenhause in Dresden, die andern sämmtlich in letzterem ihren Wünschen gemäss zugewiesen erhielten.

Reisestipendien. Da dieses Institut im Allgemeinen die erwartete Benutzung nicht gefunden hat, und die von den Ständen dazu bewilligten Mittel nur zum kleineren Theile zur Verwendung gelangt sind, hat das k. Ministerium des Innern, um diese Mittel zu weiterer Förderung des bei Errichtung des Externats beabsichtigten Zweckes nach dem deshalb erforderten Gutachten des Landes-Med.-Collegiums beschlossen, versuchsweise denjenigen Theil jener Mittel, welcher durch die an Externe gewährten Stipendien nicht in Anspruch genommen ist, zu Reisestipendien behufs des Besuchs auswärtiger ärztlicher Bildungsanstalten an solche junge Aerzte vor ihrem Eintritte in die Praxis zu verwenden, welche ein Jahr oder länger an einer Kranken-, Gebär- oder Irrenanstalt des Landes als Assistenten oder Externe thätig gewesen sind und von dem Oberarzte der betreffenden Anstalt oder Abtheilung ein Zeugniss über ihre Leistungen und erfolgreiche Benutzung des gebotenen Lehrmaterials beibringen. Diese Stipendien sollen nicht unter 200 und nicht über 500 Thlr. im einzelnen Falle betragen, und werden auf Vorschlag des Landes-Med.-Collegiums durch das k. Ministerium des Innern bewilligt.

Von dieser sehr dankenswerthen Einrichtung hat indessen in den beiden Berichtsjahren erst ein Arzt Gebrauch gemacht, und auch dieser nicht vollständig, da er seine Reise unterbrechend, bei Ausbruch des Kriegs in das Sanitätscorps der Armee eintrat. Wahrscheinlich haben ähnliche Veranlassungen auch andere junge Aerzte von der Benutzung dieser Einrichtung abgehalten.

Militärärztliche Fortbildungscurse. Eine fernere Gelegenheit zur Fortbildung wurde den Civilärzten, besonders den in Dresden wohnhaften, durch die im Herbst 1871 ins Leben getretenen militärärztlichen Fortbildungs-Curse geboten, an denen Theil zu nehmen ihnen in liberaler Weise gestattet war. Das Landes-Med.-Collegium hatte zur Förderung dieses neuen Instituts sich bei dem k. Ministerium des Innern dafür verwendet, dass dem Vorstande der chemischen Centralstelle die Genehmigung zur Uebernahme des Lehrfachs für hy-

gienische Chemie gewährt und dazu das im Gebäude der ehemaligen chirurg.-medicinischen Academie befindliche grosse Auditorium zur Verfügung gestellt werde. Diese und mehre andre den gedachten Cursen zugehörige Vorträge sind auch von einer nicht geringen Zahl von Civilärzten mit Ausdauer besucht worden.

Staatsbeihülfen.

Die an Aerzte in den ärmeren Landesgegenden gewährten Sustentationsbeihülfen sind bei der Schwierigkeit, Aerzte für solche Orte zu gewinnen, und bei der Steigerung aller Preise, ebenfalls in einer steten Steigerung begriffen. Im Jahre 1870 wurde an solchen Beihülfen 5067, im folgenden 5335 Thlr. aus der Staatskasse gewährt.

Pflichtwidrigkeiten.

Pflichtwidrigkeiten der Aerzte sind nur sehr wenige vorgekommen. Ein Arzt wurde wegen Ausstellung eines ganz unbegründeten Zeugnisses mit einem Verweise, ein anderer wegen der trotz mehrfacher Mahnungen unterlassenen Einreichung der Impftabellen mit einer Geldstrafe belegt und einem dritten wurde wegen hochgradiger Trunksucht, die ihm seit Jahren schon des Vertrauens der Bevölkerung in seinem Wohnorte beraubt hatte, die ihm früher gewährte Sustentationsbeihülfe aus Staatskassen entzogen.

Gebührentaxe.

Die Angelegenheit wegen der Revision der privatärztlichen Gebührentaxe, über welche bereits in den Jahresberichten für 1868 und 1869 Mittheilung gemacht worden ist, und welche die ärztlichen Kreisvereine vielfach beschäftigt hatte, wurde insoweit gefördert, dass vom Landes-Medicinal-Collegium auf Grund der von den genannten Kreis- bez. Zweigvereinen eingesendeten Begutachtungen ein Entwurf einer solchen Gebührentaxe bearbeitet und dem K. Ministerium des Innern zur weiteren Entschliessung vorgelegt wurde. Wie bekannt, sollte diese Taxe nur den Bezirksärzten zum Anhalt dienen, wenn sie zur Prüfung und Feststellung einer ärztlichen Liquidation aufgefordert werden.

2. Das Apothekerwesen.

Apothekerordnung.

Noch vor dem Ende des Jahres 1869 hatte der Vorstand des pharmaceutischen Kreisvereins im Regierungsbezirke Dresden den von einer Commission des norddeutschen Apothekervereins ausgearbeiteten Entwurf einer Apothekerordnung für den Norddeutschen Bund dem Landes-Medicinal-Collegium mit dem Antrage überreicht, diesen Entwurf oder gewisse Abschnitte desselben

dem k. Ministerium zur Befürwortung im Bundesrathe zu empfehlen. Die übrigen pharmaceutischen Kreisvereine hatten davon Veranlassung genommen, ihre Urtheile über diesen Entwurf sowie eine Anzahl von Abänderungsvorschlägen dem genannten Collegium mitzutheilen. Letzteres verkannte zwar nicht, dass das umfangreiche Material in sachgemässer und übersichtlicher Weise darin geordmet ist, konnte sich aber mit vielen der darin enthaltenen Bestimmungen nicht einverstanden erklären, und trug daher Bedenken, den Entwurf in seiner vorliegenden Fassung dem k. Ministerium zur Befürwortung zu empfehlen. Ohne ausdrückliche Anweisung des k. Ministeriums wollte es sich auch nicht einer ins Einzelne gehenden Beurtheilung der darin vorgeschlagenen Bestimmungen unterziehen und überreichte daher demselben den Entwurf nebst den gutachtlichen Aeusserungen der pharmaceutischen Kreisvereine mit dem Antrage, dies Material seiner Zeit zur Kenntniss des Bevollmächtigten der k. Regierung bei dem Bundesrathe bringen zu wollen.

Eine Lösung der schwierigen Frage über die Ordnung des Apothekerwesens hat bekanntlich bis jetzt noch nicht stattgefunden.

Verkauf von Apotheker-waaren. Zur Ausführung der in dem Schlusssatze des § 6 der Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund enthaltenen Bestimmung hatte das Reichskanzleramt im Jahre 1871 den Entwurf zu einem Verzeichnisse derjenigen Apothekerwaaren, welche nur durch Vermittelung der Apotheker an das Publikum verabfolgt werden dürfen, nebst einer erläuternden Denkschrift den Bundesregierungen zur Prüfung mitgetheilt, und war auch das Landes-Medicinal-Collegium zu einer Begutachtung dieses Entwurfs aufgefordert worden. Es konnte in der Hauptsache sein volles Einverständniss mit den Grundsätzen aussprechen, welche bei der Auswahl der in das Verzeichniss aufgenommenen Mittel massgebend gewesen waren und hatte nur noch auf einige dergleichen hinzuweisen, welche in Berücksichtigung dieser Grundsätze wohl noch aufzunehmen sein würden. Das Resultat dieser Erörterung, die Reichspräsidialverordnung vom 15. März 1872, enthält auch in den beigefügten Verzeichnissen mehrere der vom Landes-Med.-Collegium nachträglich zur Aufnahme empfohlenen Mittel.

Medicinal-gewichte. Weiter hatte das Landes-Medicinal-Collegium sich auch über den Vorschlag der Normaleichungs-Commission gutachtlich zu äussern, dass die Medicinalgewichte als Präcisionsgewichte zu

Sinne der Eichordnung für den norddeutschen Bund vom 16. Juli 1869 angesehen werden und in jeder Beziehung unter die bezüglich letzterer Gewichte erlassenen Bestimmungen fallen sollten. Das Collegium fand kein Bedenken, diesem Vorschlage allenthalben beizutreten. Für die inländischen Apotheker ist insofern ein kleiner Vortheil entstanden, als die Fehlergrenze jetzt etwas weiter gesteckt ist, als dies durch die Verordnung des k. Ministerium des Innern vom 8. Februar 1868, das Medicinalgewicht betr. geschehen war, und daher eine Abnutzung der Gewichtstücke über die zulässige Grenze hinaus nicht mehr so rasch eintritt.

Ankündigung von Arzneimitteln.

Der pharmaceutische Kreisverein im Leipziger Regierungsbezirke hatte bei dem k. Ministerium darum nachgesucht, dass die Bestimmung in § 1 der Verordnung vom 16. December 1850, das Feilbieten von Arzneimitteln betr., auf Apotheker keine Anwendung leiden sollte, d. h. dass die Herausgeber von öffentlichen Blättern u. s. w. nicht gehalten sein sollten, zur Ankündigung von Arzneimitteln, wenn diese von einem Apotheker ausgeht, zuvor die Genehmigung des Bezirksarztes einzuholen. Das k. Ministerium hatte diesem Gesuche nicht stattgegeben, und wiederholte der genannte Kreisverein seinen Antrag, indem er ihn unter ausführlicher Motivirung dem Landes-Medicinal-Collegium mit der Bitte um Befürwortung desselben bei dem k. Ministerium überreichte. Diese Befürwortung hat auch insoweit stattgefunden als das Collegium bei Abgabe des Antrags es aussprach, dass ihm insbesondere mit Rücksicht auf die über den Handverkauf in Apotheken bestehenden Vorschriften eine Modification der Verordnung vom 16. December 1850 in einem den Antragstellern günstigen Sinne wohl unbedenklich erscheine. Eine Entscheidung ist hierauf zur Zeit noch nicht erfolgt.

Arzneientaxe.

Von demselben pharmaceutischen Kreisvereine waren bezüglich der Arzneientaxe zwei Anträge gestellt worden. Der eine betraf die Abrundung der Taxpreise der Arzneien nach ganzen und halben Groschen, der andere eine Erhöhung der Taxpreise für zur Nachtzeit gefertigte Arzneien. Den ersten konnte das Landes-Medicinal-Collegium sofort beim k. Ministerium befürworten. Der andere wurde der Plenarversammlung vom 20. November 1871 zur Berathung vorgelegt, von dieser aber mit grosser Majorität abgelehnt, da schon früher einmal eine solche Nachttaxe eingeführt, aber auf Antrag vieler Apotheken selbst, der damit

gemachten ungünstigen Erfahrungen wegen, wieder aufgehoben worden war.

Für die Jahre 1870 und 1871 wurden Nachträge zur Arzneientaxe veröffentlicht, und im letztern auch eine Bestimmung bebetreffs der Abrundung der Taxpreise der Recepte aufgenommen.

Revisionen. In den Jahren 1870 und 1871 wurden zusammen 136 Apotheken revidirt, darunter 9 zum ersten Male, nämlich die Apotheken zu Elterlein, zu Hirschfelde, zu Neudorf-Dresden, die Annenapotheke zu Dresden, die Apotheken in Deuben, Grossröhrdorf, Schlosschemnitz, Schönau b/Chemnitz und die Filialapotheke zu Bärenwalde.

Von den 136 Revisionen waren überdiess drei Nachrevisionen, wovon zwei ein gutes, eine ein genügendes Ergebniss lieferten, und eine ausserordentliche, durch die königl. Kreisdirection Leipzig angeordnete. Im letztern Falle erwies sich der Zustand der Apotheke als ein guter.

Von den übrigen revidirten Apotheken wurden

21 in vorzüglichem,
52 in sehr gutem,
42 in gutem,
16 in genügendem,
1 in kaum genügendem

Zustande befunden und 1 konnte wegen eines zur Zeit stattfindenden völligen Umbaues nicht beurtheilt werden.

Von den bei den Revisionen gemachten Erinnerungen bezogen sich auf Ordnung und Reinlichkeit 18; Aufbewahrung und Sonderung der Mittel 51; Zustand der Waagen (wie im Jahre 1867 nicht sowohl wegen zu geringer Empfindlichkeit als hauptsächlich wegen noch nicht erfolgter Eichung) 44; Zustand der Gewichte 38, Laboratoriumseinrichtung 5 (in zwei Apotheken war ein Laboratorium gar nicht vorhanden); Geräthschaften und Instrumente 20; Buchführung 14; Taxe 7; zu verbessernde Beschaffenheit der Arzneimittel 810; völlige Untauglichkeit 18; Fehlen von im offiziellen Verzeichnisse stehenden 16.

In den revidirten Apotheken befanden sich zusammen 88 Gehilfen, darunter waren 5 nur zur Aushilfe vorhanden, und 8 aus Oesterreich, wovon zwei wegen sehr guter Zeugnisse gar nicht geprüft wurden, einer beim Staats-Examen in Oesterreich bestanden hatte, während zwei andere bessere Kenntnisse zeigten,

als dies in den vorhergehenden Jahren mit Gehilfen aus Oesterreich der Fall gewesen war, und 3 nicht geprüft wurden. 33 Gehilfen hatten die Staatsprüfung bereits bestanden und 6 fungirten als Provisoren. Von den nicht approbirten hatten 4 eine Conditionszeit von über 20 Jahren. Diese wurden nicht geprüft; ebenso ausser den schon angeführten 5 aus Oesterreich und den 5 nur zur Aushilfe anwesenden, noch 12 andere, weil sie zur Zeit der Revision vorübergehend abwesend waren, oder kurz vor der Revision ihr Gehilfen-Examen bestanden hatten. Von den 31 Geprüften besassen 2 sehr gute, 13 gute und 16 genügende Kenntnisse.

An Lehrlingen waren 72 vorhanden, von denen 8 theils wegen noch zu kurzer Lehrzeit theils wegen Abwesenheit nicht geprüft wurden. Von den Geprüften zeigten 5 sehr gute, 29 gute, 28 genügende Kenntnisse; bei 2 waren diese ungenügend.

Ausser den Apotheken wurden 5 von Apothekern und zwei von Andern betriebene Fabriken von Mineral- oder moussirenden Wässern mit befriedigendem Ergebnisse revidirt. Andere Nebengeschäfte, wie sie in den frühern Jahresberichten Erwähnung gefunden haben, wurden von 43 Apothekern betrieben.

Neu errichtete Apotheken.

In den beiden Berichtsjahren wurden 11 neue Apotheken eröffnet und zwar im Reg.-Bez. Bautzen 2, zu Grossröhrsdorf und Hirschfelde, im Reg.-Bez. Dresden 5, davon in der Stadt Dresden 3, und je eine in Stadt Wehlen und in Deuben, im Reg.-Bez. Leipzig und zwar in der Stadt Leipzig erhielt die seither als Arzneifabrik thätige homöopathische Centralofficin des Dr. Schwabe die Concession als Apotheke und im Reg.-Bez. Zwickau entstanden in Schlosschemnitz, Schönau und Elterlein neue Apotheken. Die Gesammtzahl der im Lande bestehenden Apotheken erreichte damit die Ziffer von 218.

Pflichtwidrigkeiten.

Den bezirksärztlichen Jahresberichten zufolge ist ein Apotheker im Med.-Bez. Chemnitz wegen Verkaufs starkwirkender Arzneien, ein andrer im Med.-Bez. Plauen wegen Vernachlässigung der Bestimmungen über die Medicinalgewichte mit Verweis bestraft worden, 3 andere hatten sich trotz der in ihrem Pflichteide enthaltenen entgegenstehenden Bestimmungen der Medicasterei schuldig gemacht, zwei derselben sind mit Geldstrafe belegt worden. Bei dem dritten, der sich sogar von der Gewerbepolizeibehörde einen Gewerbeschein für Ausübung der Pfuscherei hatte geben lassen, hat sich der Bezirksarzt begnügt, ihm den Gewer-

beschein wieder abnehmen zu lassen, ohne auf seine Bestrafung wegen dieser Pflichtwidrigkeit anzutragen.

Aerztliche Hausapotheken.

Von den ärztlichen Hausapotheken sind in Gemässheit der Verordnung vom 18. August 1868 im Jahre 1870 32, im Jahre 1871 9 revidirt worden. Davon kommen in beiden Jahren zusammen auf den Reg.-Bezirk Bautzen 14, auf den Reg.-Bezirk Dresden 17, auf den Reg.-Bezirk Leipzig 4 und auf den Reg-Bezirk Zwickau 6.

Die Ergebnisse dieser Revisionen zeigen, dass im Allgemeinen der Zustand dieser Hausapotheken sich merklich bessert. Von 41 überhaupt revidirten waren 18 tadellos, bei den übrigen war am häufigsten (13 mal) eine ungenügende Beschaffenheit der Wagen und Gewichte zu rügen, indem die ersteren ungeeicht, oder unsauber gehalten oder reparaturbedürftig waren, letztere aber noch mehrfach aus dem alten Unzengewichte bestanden. Demnächst war in 9 Fällen die Trennung der scharfstoffigen und giftigen Mittel von den übrigen, und bei je 4 Ordnung und Reinlichkeit, sowie die gehörige Beschaffenheit der Signaturen zu vermissen; zweimal fanden sich verdorbene Arzneikörper vor und ein einziger Arzt bezog seine Medicamente noch vom Droguisten.

Mehrfach ist zu bemerken, dass die Zahl der Hausapotheken in der Abnahme begriffen ist, indem theils neu errichtete Apotheken das Bedürfniss nach ersteren beseitigen, theils auch die Aerzte wegen des mit der Bereitung der Arzneien in ihren Hausapotheken verbundenen Zeitverlustes für sie und die Kranken davon mehr und mehr absahen.

4. Das Hebammenwesen.

Zahl der Hebammen.

Die Zahl der Hebammen im Lande hat sich im Laufe der beiden Berichtsjahre um 27 vermehrt, sie betrug am Schlusse des Jahres 1871 1664. Die Zahl der Hebammendistricte hat um 1 zugenommen, es sind ihrer 936.

Pflichtwidrigkeiten.

Auch in den beiden besprochenen Berichtsjahren ist die Zahl der wegen begangener Pflichtwidrigkeiten bestrafter Hebammen nicht bedeutend. Es wurden davon 5 ihrer Function gänzlich enthoben, und zwar 3 wegen unsittlichen Lebenswandels, 1 wegen Diebstahls nnd 1, weil sie bei zunehmender Trunksucht geisteskrank geworden war; ausserdem wurden 3 wegen unterlassener rechtzeitiger Herbeirufung eines Geburtshelfers bei unregelmässi

gen Geburten, 2 wegen pflichtwidrigen Verhaltens bei der Augenentzündung der Neugebornen, und je eine wegen Verrichtung von Leichenwäscherinnendiensten, wegen mangelhafter Führung der Geburtstabellen, wegen Begünstigung der Unterdrückung der Familienrechte und wegen unbegründeter Verweigerung der Hülfsleistung bestraft.

In Betreff der letzteren Frage scheint eine nicht gleichmässige Auffassung der Sache vorzuliegen, wenigstens hat ein Bezirksarzt sich dahin ausgesprochen, dass die in der Hebammenordnung enthaltene Verpflichtung der Hebammen zur Hülfeleistung durch die Bestimmung in § 144 Abs. 2 der Reichsgewerbeordnung aufgehoben worden sei. Er erkennt zwar selbst das Bedenkliche dieser Interpretation der angeführten Gesetzesstelle an, doch ist dieselbe wohl an sich auch unrichtig, wenigstens liegen bereits obergerichtliche Urtheile vor, in denen erklärt wird, dass zu den „Medicinalpersonen" im Sinne der Reichsgewerbeordnung die Hebammen nicht gehören.

II. Die Heilanstalten.

1. Die Krankenhäuser.

Obwohl streng genommen nicht hierher gehörig, mag hier doch der Errichtung eines neuen Gebäudes für das k. Entbindungsinstitut in Dresden gedacht werden, welches nach seiner Fertigstellung in den letzten Wochen des Jahres 1869 bezogen worden war, und reichlichen Raum für die hier Pflege suchenden Schwangern und Gebärenden, sowie für die Hebammenschülerinnen bietet. Das Landes-Med.-Collegium, dem schon früher die Baupläne vorgelegen hatten, besichtigte dasselbe kurze Zeit nach der Eröffnung in allen seinen Einzelheiten und erstattete dem k. Ministerium über das Ergebniss dieser Besichtigung ausführlichen Vortrag. In baulicher Beziehung wurde es dem Zwecke

ganz entsprechend gefunden, ebenso in Bezug auf die Heiz- und Ventilationseinrichtungen. Einige kleinere Mängel in Betreff der weitern Ausstattung, wie z. B. der Zuleitungsröhren des warmen Wassers, der Verschlusshähne an denselben u. s. w. sind soweit dies möglich war, nachträglich beseitigt worden.

Communale Krankenhäuser.

In Betreff der communalen Krankenanstalten ist zu erwähnen, dass in Neugersdorf, Frauenstein, Neustadt b. St. und Limbach neue Krankenhäuser entstanden sind. In Neugersdorf (Med.-Bezirk Löbau), einem Fabrikdorfe von über 3500 Einw., ist das geräumige und sehr schöne Krankenhaus in den beiden Berichtsjahren erbaut, aber dem allgemeinen Gebrauche am Schlusse dieser Periode noch nicht übergeben worden.

Die Stadt Frauenstein hat nach dem verheerenden Brande das Krankenhaus zuerst unter den öffentlichen Gebäuden und zwar sehr zweckmässig hergestellt. In Neustadt bei Stolpen, wo sich mit der raschen Entwicklung der dortigen Industrie schon seit mehrern Jahren die Errichtung eines Krankenhauses dringend nothwendig gemacht hatte, ist unter dem Drucke der Pockenepidemie endlich ein Fortschritt geschehen, indem ein zwar altes, aber noch in gutem baulichen Stande befindliches und günstig gelegenes Haus angekauft und theilweise wenigstens auch eingerichtet worden ist. Endlich hat auch Limbach (Med.-Bezirk Chemnitz) sein kleines aber gut eingerichtetes neues Krankenhaus eröffnet.

Von grösseren Anstalten der Art ist besonders des Leipziger Jacobshospitals zu gedenken, dessen Verlegung in die neuen nach dem Barackensystem in der Hauptsache erbauten Räume im Jahre 1871 stattgefunden hat. Der Neubau hat durch die in weit ausgedehnterer Weise als bisher bewirkte Durchführung des gedachten Systems in allen Kreisen, die sich für Hospitalbauten interessiren, Aufsehen erregt und ist in der Fachliteratur mehrfach besprochen und beschrieben worden. Ueber die Erfahrungen, welche bezüglich der Krankenbehandlung darin gemacht worden sind, hat sich der Leiter der medicinischen Abtheilung, Geh.-Med.-Rath Dr. Wunderlich bei Gelegenheit der Naturforscherversammlung zu Leipzig dahin ausgesprochen, dass in den Baracken kein Typhusrecidiv vorgekommen, und bei den darin liegenden Kranken kein Typhus entstanden ist, wovon das Gegentheil in beiden Beziehungen im festen Hause nicht selten zu beobachten war; dass ferner Pneumonieen und Pleuriten in den Baracken günstiger,

acut. Rheumatismen dagegen ungünstiger verliefen, und dass sich Phthisiker und Emphysematöse darin eher besser befanden.

Auch das städtische Krankenhaus in Dresden hat seine Erweiterungsbauten mit der Errichtung zweier Steinbaracken begonnen, die mit einigen, besonders die Heizungs- und Ventilationsanlagen betreffenden Abänderungen im Wesentlichen mit denen in Leipzig übereinstimmen. Sie werden vorzugsweise für die chirurgische Abtheilung benutzt.

Stadtkrankenhaus in Dresden.

Wie überhaupt eine grössere Anzahl städtischer Krankenhäuser durch die Pockenepidemie sehr stark in Anspruch genommen worden sind, so ist dies ganz besonders in Leipzig und Dresden der Fall gewesen und haben dort, getrennt vom übrigen Gebäudecomplexe neben dem Hospitale vier grosse Baracken in grösster Schnelligkeit der reichlich zuströmenden Pockenkranken wegen, errichtet werden müssen, hier eine solche, nebst einem Filiale der Pockenstation in einem in der Antonstadt jenseits der Elbe gelegenen Hause.

2. Das Irrenwesen.

Am 1. Dec. 1871 hat wiederum mit der Volkszählung zugleich auch eine Zählung der Irr- und Blödsinnigen im Lande stattgefunden. Sie hat deren diesmal wieder etwas weniger, als bei den vorausgegangenen Zählungen ergeben, nämlich nur 5326. Bei den letzten 5 Zählungen fanden sich

Irrenzählung.

	Irr- und Blödsinnige	
	überhaupt:	auf je 10,000 Bewohner:
1858	5517	26,00
1861	6099	27,41
1864	5726	24,50
1867	5585	23,05
1871	5326	20,84

In wieweit mangelhafte Angaben in den Zählungslisten der Verminderung der Irr- und Blödsinnigen hier zu Grunde liegen, oder in der That eine Abnahme der Geisteskranken stattgefunden hat, lässt sich natürlich nicht ermitteln. Das Verhältniss zwischen der Zahl der männlichen und weiblichen Irren ist ungefähr das

nämliche geblieben, wie bei der vorhergehenden Zählung. Damals kamen auf 2777 männliche Kranke 2808 weibliche, jetzt auf 2640 männliche 2686 weibliche. Und ebenso kommt dies Verhältniss auch dem in der Bevölkerung überhaupt bestehenden sehr nahe.

Dass die in den Landes- und Privatirrenanstalten, sowie in den Krankenhäusern vorhandenen Irren richtig gezählt worden sind, ist wohl ohne Zweifel anzunehmen. Ein Irrthum in der Zählung kann daher wohl nur bei den in Versorg- und Armenhäusern untergebrachten und bei den in den Familien lebenden angenommen werden. Es waren aber vorhanden in den

	1867	1871
Landes-Anstalten .	1934	2164
Privat-Anstalten .	129	143
Krankenhäusern .	40	16
Versorg- und Armenhäusern . .	618	289
Familien	2864	2714

Es ist hier nur die starke Verminderung der Irren in den Versorg- und Armenhäusern auffallend, welche gegen die Zählung von 1867 mehr als die Hälfte beträgt. Und wenn auch die Gemeinden vielfach bemüht gewesen sind, die Geisteskranken ihrer Armenhäuser den Landesanstalten zuzuführen und einzelne Bezirksärzte den Erfolg dieser Bemühungen rühmend hervorheben und die Entleerung der Armenhäuser von Geisteskranken als einen Vortheil bezeichnen, so ist doch gerade hier ein Irrthum in der Zählung am wahrscheinlichsten, und zwar um so mehr, als mehre andre Bezirksärzte erwähnen, dass sie öfters dem Andrängen der Gemeinden, die Aufnahme harmloser, in den Armenhäusern lebender Geisteskranker in eine Landesanstalt zu vermitteln, zu widerstehen hätten.

Die Zahl der in den Landesanstalten untergebrachten Irren, die seit 1858 von 23,04 % der sämmtlichen Irren auf 40,63 % gestiegen ist, weist auf das Streben hin, nach und nach die gesammte Irrenpflege, zumeist die jetzt noch zum Theil den Gemeinden und Armenverbänden obliegende, dem Staate aufzubürden. Sicher geschieht dies nicht immer zum Vortheil der Kranken, die dadurch dem Verkehr mit den Angehörigen und den Gesun-

den überhaupt mehr oder weniger vollständig entzogen werden, wenn ihnen auch bessere Kost und Unterkunft in den öffentlichen Pflegeanstalten neben ärztlicher Ueberwachung gewährt werden mag.

Was die Altersverhältnisse der jetzt gezählten Irren anlangt, so zeigen sich bei einem Vergleiche derselben mit den entsprechenden Altersklassen der Bevölkerung überhaupt einige Abweichungen von denen, wie sie sich bei der Zählung von 1867*) ergeben hatten. Zum Belege folgen hier beide Zahlenreihen:

im Alter von	Es gab Irr- und Blödsinnige überhaupt		auf je 10,000 Personen derselben Altersklasse			
	1867	1871	1867		1871	
0— 5 J.	26	25	0,82	3,29	0,64	2,78
5—10 „	166	161	6,20		5,70	
10—15 „	293	314	11,61	15,19	11,73	13,31
15—20 „	458	371	18,94		15,25	
20—30 „	1007	996	25,17		23,49	
30—40 „	1177	1169	35,95		35,21	
40—50 „	1026	976	37,62		36,09	
50—60 „	744	708	41,51		36,70	
60—70 „	458	405	39,28		36,74	
70—80 „	157	166	36,38		42,78	
über 80 „	19	13	28,14		23,28	
unbekannt:	54	22				
	5585	5326				

Die relative Zunahme der Geisteskranken steigt diesmal bis zum 80. Lebensjahre, während sie früher schon vom 60. an abnahm.

In Betreff der übrigen Verhältnisse ist auf die im Anhange unter D befindlichen Tabellen zu verweißen.

Irrensiechen-Anstalt.

Für die weitere Entwicklung der Massnahmen, welche im Interesse der staatlichen Irrenfürsorge von dem k Ministerium ausgeführt werden, ist in der Berichtsperiode wiederum ein wichtiger Schritt geschehen, indem in Uebereinstimmung mit dem im Jahresberichte für 1868 näher bezeichneten Gutachten des Lan-

*) Vergl. den ersten Jahresbericht auf 1867 S. 112.

des-Med.-Collegiums die Errichtung von Irrensiechenanstalten beschlossen worden ist. Das Collegium wurde mit der Begutachtung einiger behufs der Entwerfung einer solchen Anstalt zu erörternder Fragen beauftragt, insbesondere in Betreff der darin aufzunehmenden Categorien von Irren, des Raumerfordernisses, der örtlichen Lage u. s. w. Da davon auszugehen war, dass die Irrensiechenanstalt vor Allem dazu bestimmt sein soll, die übrigen Irrenanstalten von ihrer Ueberfüllung und insbesondere von der fernern Verpflegung solcher Kranker zu entlasten, die wegen Ablauf des Krankheitsprocesses einem Heilverfahren nicht mehr zugängig sind, zugleich aber auch wegen der zurückgebliebenen Defecte der mannichfachen Einrichtungen einer gewöhnlichen Irrenanstalt nicht mehr bedürfen, so wurde vor Allem empfohlen, nur aus den staatlichen Irrenanstalten, nicht direct aus den Gemeinden, die Zuführungen in die Siechenanstalten eintreten zu lassen. Als Pfleglinge wurden in dieselbe namentlich Blödsinnige ohne gefährliche Triebe, stumpfgewordene Epileptiker ohne psychische Erregungszustände, abgelaufene Fälle von Manie, Melancholie und Wahnsinn mit totaler Verblödung und dergl. mehr, bezeichnet.

Nach den angestellten Erörterungen ergab sich, dass schon jetzt aus den 3 bestehenden Landesirrenanstalten circa 320 solcher Individuen in die Siechenanstalt abgegeben werden könnten.

Weiter wurde empfohlen, um der Anstalt einen einfacheren Character zu bewahren, nur Verpflegte der III. Classe in dieselbe aufzunehmen, da diese Kranken in der Regel nicht ohne grosse Nachtheile den Gemeinden zu ihrer Verpflegung zurückgegeben werden können, denen der höhern Classen dagegen leichter ein angemessenes Unterkommen verschafft werden kann.

Ausserdem wurden noch einige weitere Gesichtspunkte für die Wahl des Bauplatzes und die baulichen Einrichtungen bezeichnet.

Das königl. Ministerium beschloss zunächst eine solche Anstalt für 200 Köpfe zu errichten, und wurde ein günstig gelegenes Areal in der Nähe des Dorfes Grossweitzschen im Amtsbezirke Leisnig erworben. Die Entwerfung des Bauplans und dessen Begutachtung durch das Landes-Med.-Collegium fällt in das Jahr 1872 und wird im nächsten Jahresberichte zu erwähnen sein.

Fragebogen über blödsinnige Kinder.

Von allgemeiner Bedeutung ist noch die Einrichtung von Fragebogen über blödsinnige Kinder, welche zur Aufnahme in

die betreffende Landesanstalt angemeldet werden. Bisher dienten dazu die Fragebogen über Geisteskranke überhaupt. Da die darin befindlichen Rubriken aber dem Bedürfnisse nicht entsprechen, und eine richtige Beurtheilung der Aufnahmefähigkeit solcher Kinder sehr erschweren, war von der Anstaltsdirection zu Hubertusburg, woselbst die blödsinnigen Kinder verpflegt werden, ein für diese eingerichteter Fragebogen entworfen worden. Das darüber befragte Landes-Med.-Collegium konnte diesen Entwurf mit geringen Modificationen nur zur Einführung empfehlen, und ist letztere auch erfolgt.

Sonnenstein.

Was die einzelnen Landesanstalten anlangt, so wurde in Sonnenstein der unterbrochen gewesene Umbau des Frauenhauses im J. 1870 wieder aufgenommen und 1871 beendet. Durch die damit verbundene Raumbeschränkung musste eine grössere Anzahl (52) unheilbarer weiblicher Irren an die Pfleganstalt Hubertusburg abgegeben werden. Der Bestand der Kranken am Anfange des J. 1870 betrug 381, im Laufe der beiden Berichtsjahre wurden 451 neu aufgenommen, 114 starben, 242 wurden geheilt, 16 ungeheilt entlassen und 88 wurden an andere Irrenanstalten abgegeben, so dass am Ende des J. 1871 noch 372 im Bestande verblieben.

In beiden Jahren hatte die Anstalt eine zwar kleine, aber bei der Engigkeit der Belegung sehr störende Pockenepidemie. Im ersten erkrankten 8 männliche, im zweiten 7 weibliche Personen mit je einem Todesfalle. Die Anstalt war zwar seit 30 Jahren von derartigen Erkrankungen freigeblieben. Diese Erfahrungen der letzten Jahre bewiesen aber die Nothwendigkeit der Herstellung von Räumen, in welchen ansteckende Kranke mit Sicherheit isolirt werden könnten.

Colditz.

Die Irrenpfleganstalt in Colditz hat in den beiden Jahren 244 Kranke aufgenommen, 26 dauernd beurlaubt, bez. entlassen und 192 sind gestorben. Der Bestand am Schlusse der Periode war 781 Personen.

Für die mit der Anstalt verbundene Meierei in Zschadrass, die sich fortdauernd einer gedeihlichen Entwicklung erfreute, wurde zur Unterbringung einer grössern Zahl von Pfleglingen ein weiteres Wohnhaus errichtet, so dass der am Anfange des Jahres 1870 mit 65 sich beziffernde Bestand bis zum Schlusse des folgenden Jahres auf 84 d. i. nahezu 11% des Gesammtbestandes der Anstalt erhöht werden konnte.

Von der Pockenepidemie der beiden Berichtsjahre wurde die Anstalt kaum berührt, indem nur ein einziger leichter Erkrankungsfall und zwar im März 1870 zur Beobachtung gekommen ist.

Hubertusburg.

Die Irrenpflegeanstalt für Frauen und Kinder in Hubertusburg hat ebenfalls, wie bereits im vorhergehenden Jahresberichte erwähnt war, eine landwirthschaftliche Colonie erhalten, in welcher 36 Frauen untergebracht, und mit Feld- und Gartenarbeit, sowie mit der Besorgung des Nutzviehes beschäftigt worden sind. Die Aufsicht über diese Arbeiten führt der Vogt mit seiner Frau, der auch nebst einem Knechte die mit Hülfe der Gespanne auszuführenden und andere den Männern zustehende Arbeiten besorgt. Auch hier ist der Versuch mit der freieren Verpflegungsform ohne alle erhebliche Schwierigkeit ausgeführt worden. Die Frauen haben Freude an ihrer Beschäftigung, sie besorgen selbst schwierigere Arbeiten, wie das Dreschen des Getreides, das Melken der Kühe u. s. w. mit Regelmässigkeit und Geschick und fühlen sich überhaupt in ihrem Landaufenthalte so wohl, dass sie nichts mehr fürchten, als in die Anstalt zurückversetzt zu werden. Solche Rückversetzungen waren bis Ende 1871 auch wegen psychischer Aufregungszustände nicht nothwendig gewesen und nur in einigen wenigen Fällen auf Zeit wegen körperlicher Erkrankung erfolgt.

In Betreff der Blattern waren die vereinigten Landesanstalten in Hubertusburg nicht so glücklich wie Colditz. Im Mai 1871 traten sie auf und dauerten, ohne zu irgend einer Zeit eine grössere Ausbreitung zu gewinnen, bis zum Spätherbst an. Im Ganzen sind 69 Fälle vorgekommen, von denen 2 tödtlich verliefen.

Eine neue Leichenhalle nebst gut eingerichtetem Sectionslocale ist ausgeführt und der Benutzung übergeben worden.

Die Personalbewegung in der Pfleganstalt Hubertusburg war folgende: Der Bestand betrug Anfangs 1870 mit Einschluss von 34 Beurlaubten 901. In beiden Berichtsjahren zusammen wurden 283 aufgenommen, 131 starben, 27 wurden entlassen, 13 an andere Anstalten abgegeben und blieben Ende 1871 mit Einschluss von 33 Beurlaubten 1013 in Bestand.

3. Die Bäder.

Wie die meisten andern Bäder hatte auch Bad Elster im J. 1870 unter den Beunruhigungen in den ersten Wochen des

Krieges einen nur mässigen Zugang von Curgästen, und wenn sich auch die Frequenz später wieder hob, so erreichte die Gesammtzahl doch nicht die des Vorjahres. Die Kurliste zeigte im J. 1870 2455, im J. 1871 dagegen 3932 Personen. Im ersten Jahre wurden 33989, im zweiten 48019 Bäder verabreicht. —

Mancherlei Verbesserungen sind in diesem Zeitraume ausgeführt worden, unter denen hier nur die Aufstellung einer Moormühle erwähnt werden mag, durch welche der Moor in sehr gleichmässig zerkleinerten Zustande zu den Bädern verwendet werden kann, sowie die Errichtung von Erdclosets im Badehause.

In Betreff der übrigen Mineral- und Heilbäder, sowie der gewöhnlichen Badeanstalten ist nichts Besonderes zu erwähnen.

Anhang.

A.

Fruchtbarkeits- und Sterblichkeits-Verhältniss im Jahre 1870.

a. In den Städten mit mehr als 8000 Einwohnern.

Städte mit über 8000 Einwohnern.	Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres. (berechnet.*)	Summe der Geburten in dem Jahre 1870.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1870.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
Dresden	169469	7091	5215	41,2	30,8
Grossenhain	10271	417	307	40,6	28,9
Meissen	11382	392	321	34,4	28,2
Pirna	8731	265	184	30,4	21,1
Freiberg	21271	886	643	41,7	30,2
Leipzig	100973	3527	2612	34,9	25,7
Mittweida	8947	397	313	44,4	35,0
Döbeln	9932	458	326	46,1	32,8
Hainichen	8414	309	226	36,7	26,9
Chemnitz	64667	3264	2395	50,5	37,0
Frankenberg	9576	438	256	45,7	26,7
Crimmitschau	14688	852	529	58,0	36,0
Werdau	10880	557	367	51,2	33,7
Zwickau	26351	1342	917	50,9	34,8
Annaberg	11543	442	240	38,3	20,8
Plauen	22287	895	518	40,2	23,2
Reichenbach	12500	601	292	48,1	23,4
Glauchau	21238	1158	634	54,5	29,8
Meerane	18335	1069	687	58,3	37,5
Bautzen	12944	392	318	30,3	24,6
Zittau	17126	678	508	39,6	29,7

*) Unter Zugrundelegung der aus den Volkszählungen von 1867 und 1871 gewonnenen Zahlen der factischen Bevölkerung.

b. In den Gerichtsamtsbezirken.

(Nach Ausschluss der Städte über 8000 Einwohner.)

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1870.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1870.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
	I. Regierungsbezirk Dresden.					
I. Amtsh.	Dippoldiswalde	22391	878	638	39,2	28,5
	Döhlen	20638	998	542	48,4	26,3
	Dresden	44292	1826	1303	41,2	29,4
	Moritzburg	6156	238	160	38,7	26,0
	Radeberg	15816	600	357	37,9	22,6
	Radeburg	9788	355	240	36,3	24,5
	Schönfeld	8056	289	205	35,9	25,4
	Wilsdruff	13242	451	294	34,1	22,2
II. Amtsh.	Grossenhain	23130	904	522	39,1	22,6
	Lommatzsch	12263	465	355	37,9	28,9
	Meissen	26990	1026	727	38,0	26,9
	Nossen	20904	830	532	39,7	25,4
	Riesa	17127	741	484	43,3	28,3
III. Amtsh.	Gottleuba	4753	174	117	36,6	24,4
	Königstein	10430	424	267	40,6	25,6
	Lauenstein	9133	326	227	35,7	24,9
	Neustadt	9576	290	219	30,3	22,8
	Pirna	25140	981	756	39,0	30,1
	Schandau	12197	506	304	41,5	24,9
	Sebnitz	10141	366	241	36,1	23,7
	Stolpen	12937	460	287	35,6	22,2
IV. Amtsh.	Altenberg	5656	225	162	39,8	28,7
	Brand	16062	759	483	47,3	30,1
	Frauenstein	13542	529	380	39,1	28,1
	Freiberg	32773	1395	889	42,6	27,1
	Sayda	25006	1052	631	42,1	25,2
	Tharandt	14434	619	392	42,8	27,1

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1870.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1870.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
	II. Regierungsbezirk Leipzig.					
I. Amtsh.	Borna	21114	899	639	42,6	30,3
	Leipzig I.	36865	1856	1118	50,3	30,3
	Leipzig II.	42045	2223	1325	52,9	31,5
	Markranstädt	6952	283	189	40,7	27,2
	Pegau	14569	602	393	41,3	27,0
	Rötha	7975	317	209	39,7	26,2
	Taucha	8826	392	247	44,4	28,0
	Zwenkau	9302	397	271	42,7	29,1
II. Amtsh.	Brandis	8162	353	277	43,2	33,9
	Grimma	22036	873	587	39,6	26,6
	Lausigk	7659	327	237	42,7	30,9
	Oschatz	25468	1003	658	39,4	25,8
	Strehla	7466	272	229	36,4	30,7
	Wermsdorf	11722	431	408	36,8	34,8
	Wurzen	24953	996	643	39,9	25,8
III. Amtsh.	Burgstädt	22214	1273	858	57,3	38,6
	Colditz	12062	434	407	36,0	33,7
	Frohburg	9843	442	309	44,9	31,4
	Geithain	9253	401	296	43,3	32,0
	Mittweida	14022	671	432	47,8	30,8
	Penig	16505	753	578	45,6	35,0
	Rochlitz	16930	735	515	43,4	30,4
IV. Amtsh.	Döbeln	13054	556	402	42,6	30,8
	Geringswalde	7066	317	175	44,8	24,8
	Hainichen	8414	347	209	41,2	24,8
	Hartha	6535	249	177	38,1	27,1
	Leisnig	18483	780	507	42,2	27,4
	Mügeln	9867	381	262	38,6	26,5
	Rosswein	16755	689	464	41,1	27,7
	Waldheim	12188	488	335	40,0	27,5
	III. Regierungsbezirk Zwickau.					
I. Amtsh.	Augustusburg	23609	1134	667	48,0	28,3
	Chemnitz	54407	3092	2056	56,8	37,8
	Frankenberg	11799	587	380	49,7	32,2

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1870.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1870.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
I. Amtsh.	Limbach	20326	1182	777	58,2	38,2
	Oederan	12075	552	360	45,7	29,8
	Stollberg	40587	2140	1219	52,7	30,0
	Zschopau	18024	902	607	50,0	33,7
II. Amtsh.	Crimmitschau . . .	9501	419	232	44,1	24,4
	Eibenstock	19080	879	662	46,1	34,7
	Johanngeorgenstadt	6792	328	188	48,3	27,7
	Kirchberg	21333	1052	607	49,3	28,5
	Remse	5630	199	148	35,3	26,3
	Schneeberg	21558	1000	660	46,4	30,6
	Schwarzenberg . .	19908	973	629	48,9	31,6
	Werdau	14868	667	433	44,9	29,1
	Wildenfels	14146	750	455	53,0	32,2
	Zwickau	30574	1724	1042	56,4	34,1
III. Amtsh.	Annaberg	20626	911	558	44,2	27,1
	Ehrenfriedersdorf .	13483	688	439	51,0	32,6
	Geyer	6938	349	265	50,3	38,2
	Grünhain	10586	473	289	44,7	27,3
	Jöhstadt	6684	328	196	49,1	29,3
	Lengefeld	12415	558	350	44,9	28,2
	Marienberg	10712	503	302	47,0	28,2
	Oberwiesenthal . .	8683	384	235	44,2	27,1
	Scheibenberg . . .	10456	470	279	45,0	26,7
	Wolkenstein . . .	14180	659	391	46,5	27,6
	Zöblitz	14463	644	354	44,5	24,5
IV. Amtsh.	Adorf	13413	536	337	39,9	25,1
	Auerbach	19042	824	574	43,3	30,1
	Elsterberg	7371	299	173	40,6	23,5
	Falkenstein	14764	657	416	44,5	28,2
	Klingenthal	9911	484	250	48,8	25,2
	Lengenfeld	8848	383	222	43,3	25,1
	Markneukirchen. .	7818	306	139	39,1	17,8
	Oelsnitz	21827	886	584	40,6	26,8
	Pausa	10156	420	250	41,3	2[illegible],6
	Plauen	19705	809	497	41,1	2[illegible],2
	Reichenbach . . .	15646	722	411	46,1	2[illegible],3

Gerichtsämter, excl. der Städte über 8000 Einwohner.		Bevölkerungszahl in der Mitte des Jahres (berechnet).	Summe der Geburten in dem Jahre 1870.	Summe der Sterbefälle in dem Jahre 1870.	Auf 1000 Lebende kommen Geburten.	Auf 1000 Lebende kommen Sterbefälle.
IV. Amtsh.	Schöneck	5957	227	135	38,1	22,7
	Treuen	11288	507	322	44,9	28,5
V. Amtsh.	Glauchau	11458	615	341	53,7	29,8
	Hartenstein	15449	762	439	49,3	28,4
	Hohenstein-Ernstth.	19355	1019	650	52,6	33,6
	Lichtenstein	19325	944	576	48,8	29,8
	Lössnitz	8380	442	275	52,7	32,8
	Meerane	2737	159	84	58,1	30,7
	Waldenburg	12078	579	424	47,9	35,1
	IV. Regierungsbezirk Bautzen.					
I. Amtsh.	Bautzen	26557	1091	738	41,1	27,8
	Bischofswerda	22454	881	504	39,2	22,4
	Kamenz	25081	817	636	32,6	25,4
	Königsbrück	9145	310	230	33,9	24,9
	Königswartha	7342	261	235	35,5	32,0
	Neusalza	20695	764	443	36,9	21,4
	Pulsnitz	18805	710	378	37,8	20,1
	Schirgiswalde	18558	702	419	37,8	22,6
II. Amtsh.	Bernstadt	8269	326	291	39,4	35,2
	Ebersbach	19038	662	470	35,4	24,7
	Grossschönau	17202	619	445	36,0	25,9
	Herrnhut	12621	469	428	37,2	34,0
	Löbau	29002	1097	810	37,8	27,9
	Ostritz	10743	438	400	40,8	37,2
	Reichenau	13134	490	406	37,3	30,9
	Weissenberg	6830	251	189	36,8	27,7
	Zittau	31879	1355	1024	42,5	32,1

B.

a. Morbilitätsstatistik des Medicinal-Bezirks Meissen

auf das Jahr 1870.

	Namen der Krankheit.		Zahl der Kranken. Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
1	Lebensschwäche d. Neugebornen	Kinder-Krankheiten.	2	4	1	1	3	1	—	2	1	2	—	2	19	15
2	Augenentzündung der „		4	3	1	4	5	2	3	2	7	4	2	2	39	1
3	Atrophie		2	1	5	2	5	1	2	7	3	3	2	4	37	14
4	Krankhaftes Zahnen.		14	13	15	14	10	13	14	22	6	2	7	6	136	20
5	Hirnhaut- und Hirnentzündung		8	4	1	7	7	5	5	5	4	7	4	7	64	21
6	Croup		11	8	10	8	3	3	3	—	5	10	7	5	73	24
7	Luftröhren-Entzündung . . .		9	8	7	16	30	11	13	5	4	4	4	4	115	7
8	Keuchhusten		3	5	1	1	7	11	17	13	25	19	15	7	124	4
9	Mundfäule		3	2	1	6	2	6	12	13	8	1	5	2	61	—
10	Varicellen		2	2	3	—	4	9	—	1	4	3	—	4	32	—
11	Scharlach		5	4	10	2	15	11	14	14	9	—	1	3	88	10
12	Masern		41	27	8	4	8	9	13	11	21	35	42	20	239	19
13	Skrofelsucht.		12	18	10	10	11	7	8	12	4	7	4	6	109	7
14	Wurmkrankheit		1	9	33	5	5	5	2	2	1	—	1	2	66	—
15	Geisteskrankheiten		5	1	2	2	3	4	2	3	3	2	3	1	31	3
16	Hysterie		10	11	13	13	11	6	7	4	3	6	1	2	87	—
17	Hypochondrie		10	2	5	5	2	6	1	6	4	4	3	3	51	—
18	Hirnschlagfluss		5	8	6	7	6	4	11	4	5	1	—	4	61	33
19	Andere Gehirnkrankheiten . . .		13	9	9	9	10	12	12	11	10	9	10	10	124	22
20	Epilepsie		5	5	7	4	3	4	4	3	3	6	3	2	49	1
21	Andere Nervenkrankheiten . . .		26	20	31	24	26	28	23	18	21	17	15	12	261	12
22	Acuter und chron. Lungencatarrh		68	84	89	109	86	95	70	39	43	62	57	65	867	25
23	Lungenentzündung		28	29	31	28	33	34	11	10	13	13	23	19	272	29
24	Lungenblutung		2	4	4	7	5	1	2	3	5	4	5	1	43	8
25	Lungentuberculose		30	19	28	22	27	17	17	23	18	12	14	17	244	80
26	Brustfellentzündung		16	14	20	5	18	16	14	16	12	10	13	9	163	5
27	Herz- und Herzbeutelentzündung .		2	3	4	—	3	—	1	2	2	5	3	3	28	4
28	Organische Herzleiden		9	9	10	11	10	6	6	9	7	5	12	9	103	18
	Latus		346	326	365	326	358	327	287	260	251	253	256	231	3586	382

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
	Transport	346	326	365	326	358	327	287	260	251	253	256	231	3586	382
29	Ohrspeicheldrüsen-Entzündung .	6	4	9	5	4	2	6	4	1	4	5	3	53	—
30	Mandelbräune	23	19	22	21	21	13	9	9	9	18	27	19	210	—
31	Diphtheritis	8	2	2	4	3	1	2	2	2	—	2	6	34	13
32	Acuter und chron. Magencatarrh .	81	74	71	80	73	72	75	73	55	46	43	40	783	10
33	Magengeschwür und Magenblutung	12	6	10	15	6	10	7	5	6	9	10	7	103	11
34	Magenkrampf	27	31	35	34	33	17	27	38	30	27	23	15	337	1
35	Acuter und chron. Darmcatarrh .	34	26	57	37	25	34	54	66	42	27	21	26	429	12
36	Bauchfellentzündung	4	5	6	7	7	3	4	6	5	5	1	1	54	8
37	Brechdurchfall	2	5	5	7	19	20	34	45	10	6	1	3	157	9
38	Ruhr	—	—	—	3	1	2	1	2	4	3	5	3	24	—
39	Leberkrankheiten	19	17	26	30	25	36	22	22	17	18	15	21	268	27
40	Nierenkrankheiten	7	6	7	8	10	4	5	5	5	7	5	7	76	4
41	Blasenkrankheiten	14	6	7	6	9	2	4	3	5	6	4	7	73	2
42	Blennorrhöe der Harnröhre . . .	12	7	16	13	13	10	8	6	10	16	13	16	140	—
43	Gebärmutterkrankheiten	29	13	15	15	11	7	9	5	6	7	5	11	183	10
44	Krankheiten der Eierstöcke . . .	7	1	2	—	3	1	—	3	2	1	4	—	24	3
45	Störungen des Monatsflusses . .	26	16	17	25	23	16	16	12	19	15	15	17	217	—
46	Weisser Fluss	12	12	18	15	21	7	11	7	9	8	7	8	135	—
47	Kindbettfieber	3	3	4	3	2	—	1	3	5	1	2	2	29	5
48	Wassersuchten	6	6	8	3	6	3	6	8	4	3	7	5	65	18
49	Blutarmuth und Bleichsucht . .	40	35	42	47	48	42	44	36	26	21	34	31	446	—
50	Typhus	17	12	4	4	10	10	12	10	18	16	12	6	131	15
51	Wechselfieber	—	—	—	1	2	1	1	—	—	—		1	6	—
52	Rheumatismus	41	40	38	35	20	14	23	24	24	32	30	25	346	—
53	Acuter Gelenk-Rheumatismus . .	19	11	10	10	13	6	2	8	3	5	4	4	95	3
54	Gicht	10	5	7	7	5	2	4	3	5	3	4	1	56	2
55	Alkoholdyskrasie	4	4	4	5	3	2	6	1	3	1	2	—	35	4
56	Lustseuche	10	11	7	13	14	10	12	15	17	11	9	11	140	1
57	Variolen und Varioloiden . . .	4	1	13	21	24	10	3	1	1	1	—	—	79	3
58	Rothlauf	7	8	10	4	6	6	6	9	6	5	7	4	78	3
59	Andere acute Hautkrankheiten .	6	7	4	7	6	8	9	5	6	8	7	5	78	1
60	Krätze	31	28	38	31	25	26	19	12	11	17	19	15	272	—
61	Andere chronische Hautausschläge	16	12	17	16	25	7	12	11	12	13	12	14	167	—
	Latus	883	759	876	858	874	731	741	719	629	613	611	565	8859	547

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben:
	Transport	883	759	876	858	874	731	741	719	629	613	611	565	8859	547
62	Bandwurm	5	2	4	2	5	1	1	1	4	4	2	1	32	—
63	Augenentzündungen . . .	23	24	25	29	27	38	27	29	29	25	27	24	327	—
64	Andere Augenkrankheiten .	3	4	4	7	3	10	10	8	9	6	11	5	80	—
65	Hernien	10	15	10	9	5	8	9	8	6	12	6	4	102	4
66	Fracturen	13	18	8	11	10	8	15	16	11	20	12	13	155	2
67	Luxationen	10	8	10	9	4	8	12	7	6	7	5	8	94	—
68	Knochenkrankheiten . . .	5	11	3	4	9	5	6	7	5	9	7	—	71	1
69	Gelenkkrankheiten	9	6	5	12	7	12	8	10	7	10	6	2	94	—
70	Wunden	32	34	34	19	28	20	34	27	34	32	26	25	345	2
71	Geschwüre	24	16	19	21	24	22	21	22	19	23	21	19	251	—
72	Organisirte Neubildungen	8	2	5	6	5	3	5	3	5	1	6	3	52	17
73	Andere von mehreren Aerzten speciell aufgef. Krankheiten	26	23	36	31	23	28	18	22	16	20	21	19	283	5
	Summa	1051	922	1039	1018	1024	894	907	879	780	782	761	688	10745	578

b. Morbilitätsstatistik des Medicinal-Bezirks Meissen

auf das Jahr 1871.

	Namen der Krankheit.		Zahl der Kranken.												Summa.	Davon starben.
			Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.		
1	Lebensschwäche d. Neugeboren	Kinder-Krankheiten.	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	3	2
2	Augenentzündung d. „		1	4	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	8	—
3	Atrophie		1	—	2	3	6	2	4	2	4	—	1	1	26	13
4	Krankhaftes Zahnen		12	12	26	14	17	15	11	17	11	10	10	10	165	19
5	Hirnhaut- u Hirnentzündung .		5	1	7	5	2	7	—	4	3	3	3	7	47	28
6	Croup		3	7	7	6	2	5	3	5	5	7	3	3	56	28
7	Luftröhren-Entzündung . . .		7	16	35	23	28	7	10	14	9	7	7	7	170	10
8	Keuchhusten		16	9	6	11	10	11	24	23	29	23	28	20	210	4
9	Mundfäule		3	2	3	2	5	6	1	6	5	10	5	4	52	1
10	Varicellen		—	—	—	1	4	5	10	5	1	10	18	17	71	—
11	Scharlach		4	1	2	4	2	2	7	9	15	12	15	8	81	11
12	Masern		6	8	14	—	2	4	2	1	—	1	—	1	39	1
13	Skrofelsucht		8	12	10	12	11	11	7	10	12	13	10	12	128	2
14	Wurmkrankheit		5	3	13	7	7	2	3	4	1	1	1	13	60	—
15	Geisteskrankheiten		3	4	4	4	5	1	2	1	2	—	2	3	31	4
16	Hysterie		13	11	9	1	5	6	6	6	9	6	3	1	76	—
17	Hypochondrie		5	4	5	4	3	2	7	8	3	1	1	—	43	—
18	Hirnschlagfluss		7	1	7	6	2	3	4	2	2	3	3	2	42	24
19	Andere Gehirnkrankheiten . . .		10	3	5	5	9	7	9	6	4	8	5	4	75	11
20	Epilepsie		3	—	1	1	1	2	3	2	—	2	1	2	18	2
21	Andere Nervenkrankheiten . . .		17	22	22	18	19	19	35	22	27	28	14	17	260	3
22	Acuter u chron. Lungencatarrh .		94	73	117	99	91	58	67	67	57	58	68	77	926	38
23	Lungenentzündung		21	19	22	31	37	7	7	12	8	13	13	9	199	—
24	Lungenblutung		4	3	1	3	—	4	2	2	—	3	4	2	28	4
25	Lungentuberculose		31	19	18	18	24	17	20	21	11	12	14	11	216	93
26	Brustfellentzündung		15	6	11	18	16	19	8	7	7	5	16	10	138	2
27	Ierz- u. Herzbeutelentzündung .		1	2	3	2	1	3	—	1	1	4	2	5	25	3
28	)rganische Herzleiden		11	11	10	14	7	10	6	6	6	9	8	4	102	.30
	Latus		306	254	360	314	316	236	258	263	232	249	256	251	3295	333

	Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken.													
		Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November.	December.	Summa.	Davon starben.
	Transport	306	254	360	314	316	236	258	263	232	249	256	251	3295	333
29	Ohrspeicheldrüsen-Entzündung .	8	2	6	5	3	2	1	9	4	4	6	7	57	—
30	Mandelbräune	13	12	17	20	15	18	23	15	22	20	25	39	239	1
31	Diphtheritis	5	1	7	4	2	1	7	6	6	19	12	7	77	23
32	Acuter u. chron. Magenkatarrh .	61	47	49	60	48	70	83	98	78	48	61	54	757	2
33	Magengeschwür- u. Magenblutung .	6	5	6	11	5	3	4	6	5	7	7	7	72	15
34	Magenkrampf	26	21	22	18	28	30	28	35	33	22	19	22	304	—
35	Acuter u. chron. Darmcatarrh .	52	39	47	52	36	57	73	117	84	62	60	36	715	7
36	Bauchfellentzündung	4	4	5	8	6	3	5	2	5	2	6	4	54	7
37	Brechdurchfall	4	3	5	12	9	14	33	62	59	16	10	6	233	12
38	Ruhr	—	—	1	1	2	2	2	3	6	1	1	—	19	2
39	Leberkrankheiten	13	14	12	17	11	17	18	22	13	10	16	8	171	14
40	Nierenkrankheiten	6	6	12	1	3	6	11	5	4	3	6	2	65	16
41	Blasenkrankheiten	3	4	5	4	7	5	9	10	5	5	9	4	70	2
42	Blennorrhöe der Harnröhre . .	9	4	5	8	6	6	10	10	11	7	3	—	79	—
43	Gebärmutterkrankheiten	8	5	11	8	9	9	10	15	10	8	7	7	107	4
44	Krankheiten der Eierstöcke . .	—	2	1	1	1	—	—	—	2	—	—	1	8	—
45	Störungen des Monatsflusses . .	14	10	14	15	21	19	22	18	15	14	12	14	188	—
46	Weisser Fluss	8	13	11	8	11	14	14	14	11	10	11	10	135	—
47	Kindbettfieber	6	1	4	8	5	3	1	2	2	1	2	2	37	8
48	Wassersuchten	1	—	—	—	—	1	—	—	2	—	2	1	7	4
49	Blutarmuth u. Bleichsucht . . .	38	33	27	25	27	34	35	37	25	20	27	20	348	1
50	Typhus	10	3	8	12	14	8	19	24	27	25	15	15	180	30
51	Wechselfieber	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	3	—
52	Rheumatismus	27	29	39	32	28	20	32	20	32	32	29	35	355	—
53	Acuter Gelenk-Rheumatismus . .	11	12	9	8	4	7	8	7	2	6	5	3	82	—
54	Gicht	5	1	4	2	4	2	7	5	3	3	2	4	42	—
55	Alkoholdyskrasie	2	3	1	6	5	1	2	3	1	—	3	—	27	8
56	Lustseuche	11	8	7	9	4	9	12	16	9	20	8	9	122	1
57	Variolen u. Varioloiden	3	8	18	28	35	40	40	45	20	34	63	128	462	66
58	Rothlauf	6	—	5	7	5	5	10	5	3	4	3	2	55	1
59	Andere acute Hautkrankheiten .	6	6	10	5	14	9	10	11	4	8	5	12	100	1
60	Krätze	16	26	26	30	23	24	9	21	18	26	13	33	265	—
61	Andere chron. Hautausschläge .	18	17	16	13	10	14	15	13	17	12	12	4	161	—
	Latus	706	593	770	752	717	690	812	919	771	698	716	747	8891	558

Namen der Krankheit.	Zahl der Kranken. Januar.	Februar.	März.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	October.	November	December.	Summa.	Davon starben.
Transport	706	593	770	752	717	690	812	919	771	698	716	747	8891	558
Bandwurm	2	2	4	3	2	1	2	3	4	1	4	1	29	—
Augenentzündungen	31	23	36	30	23	24	25	25	26	25	24	22	314	—
Andere Augenkrankheiten . .	12	6	20	17	19	16	9	15	12	14	11	4	155	1
Hernien	13	9	10	13	6	13	8	16	8	8	12	8	124	2
Fracturen	14	8	14	10	15	10	11	15	8	12	14	11	142	1
Luxationen	11	7	6	8	11	8	4	11	14	9	10	13	112	—
Knochenkrankheiten	8	7	5	11	10	4	8	8	2	8	1	6	78	2
Gelenkkrankheiten	4	11	7	9	11	10	15	15	8	9	10	3	112	—
Wunden	23	15	16	17	19	27	32	53	34	35	25	24	320	1
Geschwüre	22	24	23	25	24	24	25	30	26	26	25	28	302	2
Organisirte Neubildungen . .	8	6	7	6	7	9	7	7	6	5	6	7	81	11
Andere von den Aerzten speciell aufgeführte Krankheiten . .	20	22	26	25	22	33	37	36	40	16	27	28	332	4
Summa	874	733	944	926	886	869	995	1153	959	866	885	902	10992	582

C.

Local-Bauordnung für die Gemeinde Reudnitz.

(Im Auszuge.)

Cap. I. Besondere Bauvorschriften.

§ 1. In Reudnitz sind alle Baue den Vorschriften der landesgesetzlichen Bauordnung für Städte und den Bestimmungen der bestätigten Local-Bauordnung unterworfen.

§ 5. Häuser für nur eine Familienwohnung in jedem Stockwerke dürfen eine geringere Frontlänge als 16 Ellen (9 Meter) nicht haben, während solche für je zwei Familienwohnungen mindestens 25 Ellen (15 Meter) Frontlänge haben müssen. Die Tiefe in allen diesen Häusern darf nicht unter 16 Ellen (9 Meter) betragen, damit für die Stuben und Kammern mindestens eine Tiefe von 7 Ellen (4 Meter) erzielt werden kann.

§ 9. Keller und Souterrains dürfen nicht tiefer angelegt werden, als geschehen kann, um mittelst der vorhandenen öffentlichen Schleussenanlage ihre vollständige Entwässerung zu ermöglichen. Ist eine derartige Schleussenanlage noch nicht vorhanden, so hat sich die Tiefe der Keller und Souterrains nach dem von der Baupolizeibehörde festgestellten Beschleussungsplane zu richten. Die Erbauung und Einrichtung von Souterrains ist in der Regel nicht und jedenfalls nicht ohne Genehmigung gestattet.

§ 10. Alle Häuser müssen nach der Strasse zu mit Dachrinnen und Fallrohren versehen werden. Der Abfall aus den Fallrohren ist unter dem Trottoir weg in die Schleusse zu leiten; wo dies ausnahmsweise aber nicht thunlich, sind die Wasserläufe von den Fallrohren an bis zur Tagerinne abzupflastern, dafern nicht die Wässer unmittelbar in die Schleusse geführt werden.

§ 11. Schuppen und Ställe dürfen in keinem Falle an der Strassenfront errichtet werden, sondern sind stets hinter den Vordergebäuden in den Höfen anzubringen. Schweineställe dürfen in bewohnten Hinter- oder Seitengebäuden nicht angebracht werden.

§ 14. Senk- und Versickerungsgruben sind unzulässig, vielmehr müssen die Natur- und Gebrauchswässer durch gemauerte Canäle oder Rohrleitungen den öffentlichen Schleussen zugeführt werden.

§ 16. Das Bebauen der Hofräume ist nur insoweit zu gestatten, als nicht dadurch besondere Gefahr für die Bewohner bei Schadenfeuern oder für die Gesundheit derselben durch Entziehung der Sonnenwärme, des Lichts und frischer Luft herbeigeführt wird.

§ 17. Die Parterrefussböden müssen sowohl bei Vorderhäusern, als auch bei den Seiten- und Hintergebäuden mindestens 60 Centimeter über das Strassen-, resp. Hof-Niveau zu liegen kommen.

§ 21. Abtrittsräume im Innern der Gebäude sind stets an eine Umfassung der letzteren zu legen und mit in's Freie führenden Fenstern zu versehen, die Abtritte selbst aber sind so zu construiren, dass der Abfall, ohne das Mauerwerk zu berühren, durch Schlotten in die Grube gelangt. Ist das Herausbauen der Abtritte nicht zu vermeiden, so darf dies nicht an den, den öffentlichen Verkehrswegen zugekehrten Seiten geschehen. Die von den Abtritten in die Grube führenden Schlotten sind wasserdicht, nicht unter 8 Zoll (20 Centimeter) im Lichten weit herzustellen und von den Wänden und Mauern durch einen freien Zwischenraum von durchgängig mindestens 3 Zoll (7 Centimeter) zu trennen. Bei neuen Anlagen, worunter auch die Neuherstellung an Stelle alter zu verstehen, dürfen hölzerne Schlotten gar nicht, sondern nur solche von gebranntem Thon oder Metall zur Verwendung kommen. Die Gruben selbst sind in der, der Grösse des Gebäudes und dem Umfange des Gebrauchs angemessenen Weite und Tiefe, auch soweit möglich ausserhalb der Gebäudefläche im Hofraum anzulegen und wasserdicht herzustellen. Zu dem Ende müssen diese Gruben ihre eigene, mindestens $^3/_4$ Elle (43 Centimeter), an der innern der Hausmauer zugekehrten Seite mindestens $^1/_2$ Elle (30 Centimeter) starke Umfassungsmauer und an den drei Aussenseiten durch einen Lettigumschlag von mindestens 12 Zoll

(30 Centimeter) Stärke von der Umgebung isolirt, demnächst mit einem 3/4 Zoll (3 Centimeter) starken Cementguss überzogen werden, und muss die Sohle aus zwei Schichten bestehen. Von der Nachbargrenze muss die äussere Fläche der Grubenumfassung wenigstens 3/4 Ellen (43 Centimeter) entfernt bleiben. Die Aufstellung von Latrinenfässern ist zulässig, doch dürfen die Zugänge zu denselben nicht von der Strasse aus angelegt werden. Dünger, Jauche und dergleichen Abgänge dürfen in unmittelbarer Nähe von öffentlichen Verkehrswegen nicht offen angesammelt und aufbewahrt werden, es sind vielmehr bei allen mit Wohnungen und Stallungen versehenen Gebäuden oder Gehöften wasserdichte Dünger- und Jauchengruben in der erforderlichen Weite und Tiefe in gleicher Weise wie die Abtrittsgruben herzustellen. Alle Gruben der im Vorstehenden gedachten Art, welche von Wohngebäuden umgeben sind, müssen einen guten, mit Sand oder dergleichen überdeckten Verschluss von Bohlung, Schalung u. s. w. haben oder überwölbt oder mit einer dichtschliessenden Platte verdeckt sein. Bei allen verschlossenen Abtrittsgruben sind geeignete Vorrichtungen anzubringen, um die darin sich entwickelnden Gase gehörig abzuleiten.

§ 22. Wohnungen in neugebauten Häusern dürfen früher nicht, als bis durch die Local-Bauaufsicht festgestellt worden, dass sie gehörig ausgetrocknet sind, bezogen werden. Wird dem entgegen gehandelt, so verfällt der Hauseigenthümer in eine Geldstrafe bis zu Zwanzig Thalern für jede Wohnung, welche zu früh mit seiner Zulassung bezogen worden ist, unbeschadet derjenigen Maassregeln, welche die Medicinalpolizeibehörde sonst zu Verhütung allgemeiner Gesundheitsnachtheile zu ergreifen hat.

Cap. II. Das Strassenwesen und die Beschleussung.

§ 24. Jede Strasse muss in der Mitte eine Fahrbahn, längs derselben auf beiden Seiten gepflasterte Tagerinnen, welche mit den Hauptschleussen durch Nebenschleussen in Verbindung zu bringen sind und zu beiden Seiten Fusswege enthalten. Die Breite der Fahrbahn, der Tagerinnen und der Fusswege bestimmt im Einverständniss mit der Gemeidevertretung die Baupolizeibehörde, ebenso die Zahl der Einfalllöcher, mittelst welcher das Wasser in den Tagerinnen den Hauptschleussen zugeführt wird. Die Einfalllöcher sind bis auf Weiteres und so lange nicht eine

zweckmässigere Construction vom Gemeinderathe angenommen wird, mit in Granitstein eingelassenen Eisengittern zu versehen und mit behauenen Steinen zu umgeben.

§ 28. Sämmtliche Strassen sind mittelst gemauerter Schleussen, oder wo dies nach dem Ermessen der Baupolizeibehörde und des Gemeinderathes ausreicht, mittelst Thonrohrschleussen zu entwässern. Diese Schleussenanlagen müssen jedenfalls so tief hergestellt werden, dass sie sich zu Aufnahme der Abzuchten aus den Gehöften, Kellern und Souterrains der an der Strasse gelegenen Gebäude eignen; sie müssen mit den erforderlichen Nebenschleussen versehen sein und die nöthige Anzahl Reinigungsöffnungen haben, welche mit eiserner Abdeckung zu versehen sind. Jede neue Schleussenanlage oder Veränderung einer bereits bestehenden, bedarf der Genehmigung der Bau- und Medicinalpolizeibehörde.

§ 29. Die Zuführung der Beischleussen aus den Häusern und Gehöften haben zwar die Besitzer der letzteren auf eigene Kosten zu bewerkstelligen; sie haben jedoch hierbei allenthalben den Anweisungen des Gemeinderaths Folge zu leisten.

§ 30. Sobald in einer Strasse eine Schleusse hergestellt wird, haben die Adjacenten die Verpflichtung, gleichzeitig die Beischleussen zu bauen. Eine Ausnahme findet rücksichtlich der Besitzer unbebauter Grundstücke statt, in dem Falle, wenn die Schleusse eine gemauerte ist, indem solchenfalls die Herstellung der Beischleusse bis zu dem Zeitpunkte der Bebauung ausgesetzt werden kann. Soll aber eine Thonrohrschleusse hergestellt werden, so muss für jedes auch noch nicht bebaute in den Bereich derselben fallende Grundstück die künftige Lage und Einmündung der Beischleusse bestimmt und darnach die Einlegung der zur Aufnahme der Beischleussen erforderlichen Krümmlinge bewirkt werden.

§ 31. Die in den Gehöften und auf den Strassen zu errichtenden Schlammfänge müssen völlig wasserdicht beschaffen sein.

§ 32. In mit Schleussen versehenen Strassen ist es nicht gestattet, die Wirthschaftswässer in die Tagerinne auszugiessen. Feste Abfallstoffe dürfen weder auf die Strasse, noch in die Tagerinne, noch in die Schleussen oder Beischleussen abgeführt, sondern müssen in wasser- und luftdicht verschlossenen Kästen oder Fässern, die am besten aus Eisen herzustellen, untergebracht

werden. Ebenso ist es verboten, Düngerjauche und ähnliche Flüssigkeiten durch die Schleussen abzuführen.

§ 33. Inwieweit die Abführung von gewerblichen Abgangsflüssigkeiten vermittelst der Tagerinnen oder öffentlichen Schleussen gestattet werden soll, darüber ist in jedem einzelnen Falle von der Behörde nach Gehör des Bezirksarztes Entschliessung zu fassen.

Cap. V. Anwendbarkeit der Local-Bauordnung auf bestehende Verhältnisse und rückwirkende Kraft derselben.

§ 54. Die Vorschriften dieser Localbauordnung leiden auch auf die bereits bebauten Ortstheile, jedoch unter folgenden näheren Bestimmungen Anwendung.

§ 55. Vorschriftswidrige Aschenbehältnisse, ferner Abtritts- und Gruben-Anlagen, welche den Bestimmungen Cap. I § 21 dieser Local-Bauordnung nicht entsprechen, müssen auch in den bereits vorhandenen Gebäuden längstens den 31. December 1873 nach Maasgabe dieser Bestimmungen umgebaut und hergestellt werden. Bis dahin müssen auch die in den Gehöften vorhandenen Senkgruben beseitigt resp. die Anlagen zu Aufbewahrung fester Abfallsstoffe beschafft sein. Es kann jedoch, wenn sich ergiebt, dass diese Anlagen gesundheitsschädlich sind, oder dem Nachbar nachtheilig werden, auch schon vor diesem Zeitpuncte jederzeit von der Medicinalbehörde oder auf Verlangen der Nachbarn Obrigkeitswegen die Beseitigung der fraglichen Anlagen gefordert werden. Andererseits kann ausnahmsweise auf Ansuchen des Besitzers und Verwendung der Gemeinde die obige Frist unter besonderen Umständen, immerhin aber nur unter der Voraussetzung, dass allgemeine polizeiliche oder sanitäre Bedenken oder Ansprüche der Nachbarn nicht entgegenstehen, von der Behörde verlängert werden.

Cap. VI. Localaufsicht über das Bauwesen.

§ 62. Die Localaufsicht über das örtliche Bauwesen führt der Gemeinderath.

§ 63. Die hauptsächlichste Aufgabe der Localbauaufsicht ist es, die im Orte vorfallenden Bauten bei ihrem Beginn und während ihres Fortganges zu inspiciren, um sich zu vergewissern,

ob sie mit baupolizeilicher Genehmigung ausgeführt und in Gemässheit der genehmigten Situationszeichnungen und Baurisse, sowie sonstigen Baugenehmigungs-Bedingungen, ob sie unter Beobachtung der Vorschriften der landesgesetzlichen Bauordnung und der Reudnitzer Local-Bauordnung hergestellt und insbesondere ob dazu gutes, die Haltbarkeit des Mauerwerks sowohl, als des Holzwerks verbürgendes Material verwendet werde. Auch liegt der Localbauaufsicht ob, den Zeitpunkt zu bestimmen, von welchem ab Wohnungen in neuerbauten Häusern für gehörig ausgetrocknet und daher beziehbar zu betrachten sind (§ 22 dieser Local-Bauordnung) und überhaupt die sicherheitsgefährliche und gesundheitsschädliche Beschaffenheit von Gebäuden und Wohnungen zu überwachen. Weiter liegt ihr die Aufsicht über Beschaffenheit der Abtrittsgruben und Aschengruben, sowie sonstiger Behältnisse, welche zu Aufbewahrung von der Fäulniss unterworfenen Abfallstoffen dienen, ferner über das Beischleussenwesen, ingleichen über die Reinhaltung, resp. Instandhaltung der Haupt- und Nebenschleussen und Tagerinnen ob und ist dieselbe verpflichtet, in allen im Vorstehenden erwähnten Beziehungen etwaige widrige Wahrnehmungen oder Zuwiderhandlungen der Behörde anzuzeigen.

D.

Resultate der Irrenzählung am 1. December 1871.

a) Zahl der Irr- und Blödsinnigen in nachverzeichneten Aufenthalt[illegible] am 1. December 1871.

Nach dem Geschlechte.

Aufenthaltsort.	Männliche		Weibliche		Summa.		Haupt-Summa. (Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.)	Darunter Kinde[illegible]			
								Männliche		Weibliche	
	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.	Irrsinnige.	Blödsinnige.		Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
A. Landesanstalten.											
Sonnenstein	151	52	117	58	268	110	378	5	1	5	[illegible]
Colditz	328	416	14	8	342	424	766	1	—	—	—
Hubertusburg:											
Versorghaus und Kinderstation	—	62	321	587	321	649	970	—	—	1	2
Erziehungsanstalt	—	36	—	14	—	50	50	—	1	—	—
Summa	479	566	452	667	931	1233	2164	6	2	6	4
B. Privatanstalten.											
Dr. Güntz in Thonberg	14	15	13	6	27	21	48	9	9	9	4
„ Baltz in Böhlen	3	—	8	—	11	—	11	2	—	6	—
„ Lehmann in Pirna	8	7	9	4	17	11	28	2	2	5	4
„ Kern in Möckern	—	31	—	11	—	42	42	—	21	—	10
Jenke in Plauen b. Dresden	—	9	—	1	—	10	10	—	1	—	—
Epstein in Dahlen	—	2	—	2	—	4	4	—	—	—	1
Summa	25	64	30	24	55	88	143	13	33	20	19
C. Krankenhäuser.											
Regierungsbezirk Dresden	—	—	3	1	3	1	4	—	—	—	—
„ Leipzig	—	1	—	2	—	3	3	—	—	—	—
„ Zwickau	1	1	1	1	2	2	4	—	—	—	—
„ Bautzen	1	1	2	1	3	2	5	—	—	—	—
Summa	2	3	6	5	8	8	16	—	—	—	—
D. Versorg- und Armenhäuser.											
Reg.-Bez.											
Dresden: in den Städten	8	20	14	22	22	42	64	—	—	—	—
Dresden: „ „ Dörfern	5	10	4	6	9	16	25	—	—	—	—
Dresden: in d. Städten u. Dörfern zus.	13	30	18	28	31	58	89	—	—	—	—

Aufenthaltsort.	Männliche Irrsinnige.	Männliche Blödsinnige.	Weibliche Irrsinnige.	Weibliche Blödsinnige.	Summa Irrsinnige.	Summa Blödsinnige.	Haupt-Summa. (Irrsinnige und Blödsinnige zusammen.)	Darunter Nichtsachsen. Männliche Irrs.	Männliche Blöds.	Weibliche Irrs.	Weibliche Blöds.	Summa Irrs.	Summa Blöds.
g.-Bez.													
ipzig: in den Städten	5	11	7	14	12	25	37	—	—	2	—	2	—
ipzig: „ „ Dörfern	—	12	1	11	1	23	24	—	—	—	—	—	—
ipzig: in d. Städten u Dörfern zus	5	23	8	25	13	48	61	—	—	2	—	2	—
ickau: in den Städten	4	27	4	24	8	51	59	—	—	1	—	1	—
ickau: „ „ Dörfern	5	24	2	26	7	50	57	—	—	—	—	—	—
ickau: in d. Städten u. Dörfern zus.	9	51	6	50	15	101	116	—	—	1	—	1	—
utzen: in den Städten	—	2	—	4	—	6	6	—	—	—	—	—	—
utzen: „ „ Dörfern	1	6	1	9	2	15	17	—	1	—	—	—	1
utzen: in d. Städten u. Dörfern zus.	1	8	1	13	2	21	23	—	1	—	—	—	1
Summa	28	112	33	116	61	228	289	—	1	3	—	3	1
Familien.													
g.-Bez.													
eden: in den Städten	26	82	31	81	57	163	220	2	—	2	3	4	3
eden: „ „ Dörfern	40	212	53	191	93	403	496	—	—	—	—	—	—
eden: in d. Städten u Dörfern zus.	66	294	84	272	150	566	716	2	—	2	3	4	3
ipzig: in den Städten	18	86	16	57	34	143	177	—	4	1	2	1	6
ipzig: „ „ Dörfern	31	143	39	152	70	295	365	—	3	1	5	1	8
ipzig: in d. Städten u. Dörfern zus.	49	229	55	209	104	438	542	—	7	2	7	2	14
wickau: in den Städten	57	172	60	175	117	347	464	2	1	—	3	2	4
wickau: „ „ Dörfern	76	250	98	226	174	476	650	—	2	—	—	—	2
wickau: in d. Städten u. Dörfern zus.	133	422	158	401	291	823	1114	2	3	—	3	2	6
utzen: in den Städten	6	11	2	21	8	32	40	—	—	—	—	—	—
utzen: „ „ Dörfern	26	125	28	123	54	248	302	3	—	—	2	3	2
utzen: in d. Städten u Dörfern zus.	32	136	30	144	62	280	342	3	—	—	2	3	2
Summa	280	1081	327	1026	607	2107	2714	7	10	4	15	11	25
Zusammenstellung.													
Landesanstalten	479	566	452	667	931	1233	2164	6	2	6	4	12	6
Privatanstalten	25	64	30	24	55	88	143	13	33	20	19	33	52
Krankenhäuser	2	3	6	5	8	8	16	—	—	—	—	—	—
Versorg- und Armenhäuser	28	112	33	116	61	228	289	—	1	3	—	3	1
Familien	280	1081	327	1026	607	2107	2714	7	10	4	15	11	25
Im Königreiche	814	1826	848	1838	1662	3664	5326	26	46	33	38	59	84

b) Zahl der Irr- und Blödsinnigen in nachverzeich

Nach dem

Aufenthaltsort.	0 bis 5 Jahre.		5 bis 10 Jahre.		10 bis 15 Jahre.		15 bis 20 Jahre.	
	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
A. Landesanstalten.								
Sonnenstein	—	—	—	—	1	—	6	1
Colditz	—	—	—	—	—	—	1	22
Hubertusburg:								
Versorghaus und Kinderstation	—	—	2	23	3	61	5	41
Erziehungsanstalt	—	—	—	8	—	33	—	9
Summa	—	—	2	31	4	94	12	73
B. Privatanstalten.								
Dr. Güntz in Thonberg	—	—	—	—	—	—	2	—
„ Baltz in Böhlen	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Lehmann in Pirna	—	—	—	—	—	—	—	1
„ Kern in Möckern	—	—	—	9	—	11	—	10
Jenke in Plauen bei Dresden	—	—	—	1	—	4	—	2
Epstein in Dahlen	—	—	—	1	—	3	—	—
Summa	—	—	—	11	—	18	2	13
C. Krankenhäuser.								
Regierungsbezirk Dresden	—	—	—	—	—	—	—	1
„ Leipzig	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Zwickau	—	—	—	—	—	—	1	1
„ Bautzen	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	—	—	—	—	—	—	1	2
D. Versorg- und Armenhäuser.								
Reg.-Bez.								
Dresden: in den Städten	—	—	—	1	—	—	—	2
Dresden: „ „ Dörfern	—	—	—	—	—	1	—	3
Dresden: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	—	—	1	—	1	—	5
Leipzig: in den Städten	—	—	—	—	—	—	—	1
Leipzig: „ „ Dörfern	—	1	—	—	—	1	—	2
Leipzig: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	1	—	—	—	1	—	3
Zwickau: in den Städten	—	—	—	—	1	1	1	2
Zwickau: „ „ Dörfern	—	1	—	—	—	1	2	2
Zwickau: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	1	—	—	1	2	3	4
Bautzen: in den Städten	—	—	—	—	—	—	—	—
Bautzen: „ „ Dörfern	—	—	—	—	—	1	—	2
Bautzen: „ „ Städten u. Dörfern zus.	—	—	—	—	—	1	—	2
Summa	—	2	—	1	1	5	3	4

neten Aufenthaltsorten am 1. December 1871.

Alter.

20 bis 30 Jahre.		30 bis 40 Jahre.		40 bis 50 Jahre.		50 bis 60 Jahre.		60 bis 70 Jahre.		70 bis 80 Jahre.		über 80 Jahre.		unbekannt. Alter.	
Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
67	29	99	34	60	29	20	11	13	6	2	—	—	—	—	—
31	95	82	118	102	107	74	60	43	18	8	4	1	—	—	—
28	88	47	156	97	132	71	88	52	35	16	24	—	1	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
126	212	228	308	259	268	165	159	108	59	26	28	1	1	—	—
4	2	6	9	2	5	7	3	5	2	1	—	—	—	—	—
1	—	8	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	1	5	2	5	2	1	2	2	3	1	—	—	—	—	—
—	6	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	12	19	17	7	7	10	5	7	5	2	—	—	—	—	—
—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	2	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	3	1	1	1	1	3	1	1	1	—	—	—	—	—
1	8	1	6	7	13	8	4	3	7	1	1	1	—	—	—
1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	1	—	—	—	—
2	10	2	9	9	14	10	7	5	9	2	2	1	—	—	—
1	7	2	3	3	4	2	7	3	1	1	1	—	—	—	1
—	4	—	3	—	5	1	3	—	1	—	3	—	—	—	—
1	11	2	6	3	9	3	10	3	2	1	4	—	—	—	1
—	9	3	16	1	10	1	4	—	7	—	2	—	—	1	—
1	7	—	6	1	10	2	9	—	10	1	4	—	—	—	—
1	16	3	22	2	20	3	13	—	17	1	6	—	—	1	—
—	—	—	1	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—
—	—	—	1	—	3	—	5	2	1	—	2	—	—	—	—
—	—	—	2	—	5	—	7	2	1	—	3	—	—	—	—
4	37	7	39	14	48	16	37	10	29	4	15	1	—	1	1

Aufenthaltsort.		0 bis 5 Jahre.		5 bis 10 Jahre.		10 bis 15 Jahre.		15 bis 20 Jahre.	
		Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
E. Familien.									
Reg.-Bez.									
Dresden	in den Städten	—	1	3	14	—	19	3	19
	„ „ Dörfern	—	4	4	21	—	31	5	43
	„ „ Städten u. Dörfern zus.	—	5	7	35	—	50	8	62
Leipzig	in den Städten	—	2	—	3	—	17	2	19
	„ „ Dörfern	—	2	1	12	2	26	2	28
	„ „ Städten u. Dörfern zus.	—	4	1	15	2	43	4	47
Zwickau	in den Städten	—	7	3	9	8	27	5	41
	„ „ Dörfern	1	5	6	28	10	34	16	47
	„ „ Städten u. Dörfern zus.	1	12	9	37	18	61	21	88
Bautzen	in den Städten	—	—	—	—	—	2	—	4
	„ „ Dörfern	—	1	—	12	—	16	2	15
	„ „ Städten u. Dörfern zus.	—	1	—	12	—	18	2	19
	Summa	1	22	17	99	20	172	35	216

Zusammen

	0–5 Irrs.	0–5 Blöds.	5–10 Irrs.	5–10 Blöds.	10–15 Irrs.	10–15 Blöds.	15–20 Irrs.	15–20 Blöds.
A. Landesanstalten	—	—	2	31	4	94	12	73
B. Privatanstalten	—	—	—	11	—	18	2	13
C. Krankenhäuser	—	—	—	—	—	—	1	2
D. Versorg- und Armenhäuser	—	2	—	1	1	5	3	14
E. Familien	1	22	17	99	20	172	35	216
Im Königreiche:	1	24	19	142	25	289	53	318

20 bis 30 Jahre.		30 bis 40 Jahre.		40 bis 50 Jahre.		50 bis 60 Jahre.		60 bis 70 Jahre.		70 bis 80 Jahre.		über 80 Jahre.		unbekannt. Alter.	
Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.	Irrs.	Blöds.
11	34	9	33	13	16	8	8	3	8	6	6	1	—	—	5
14	81	21	71	20	58	9	58	15	23	5	10	—	2	—	1
25	115	30	104	33	74	17	66	18	31	11	16	1	2	—	6
2	37	12	22	6	18	6	15	3	3	1	3	1	2	1	2
13	75	11	59	16	47	14	30	7	10	4	6	—	—	—	—
15	112	23	81	22	65	20	45	10	13	5	9	1	2	1	2
24	88	26	74	17	35	17	28	12	23	4	10	1	2	—	3
21	116	48	88	20	62	15	52	25	24	9	16	1	—	2	4
45	204	74	162	37	97	32	80	37	47	13	26	2	2	2	7
—	9	2	4	3	3	2	4	1	3	—	2	—	—	—	1
8	64	14	53	10	27	10	36	7	18	3	5	—	—	—	1
8	73	16	57	13	30	12	40	8	21	3	7	—	—	—	2
93	504	143	404	105	266	81	231	73	112	32	58	4	6	3	17

s t e l l u n g.

20 bis 30 Irrs.	20 bis 30 Blöds.	30 bis 40 Irrs.	30 bis 40 Blöds.	40 bis 50 Irrs.	40 bis 50 Blöds.	50 bis 60 Irrs.	50 bis 60 Blöds.	60 bis 70 Irrs.	60 bis 70 Blöds.	70 bis 80 Irrs.	70 bis 80 Blöds.	über 80 Irrs.	über 80 Blöds.	unbekannt Irrs.	unbekannt Blöds.
126	212	228	308	259	268	165	159	108	59	26	28	1	1	—	—
8	12	19	17	7	7	10	5	7	5	2	—	—	—	—	—
—	—	3	1	1	1	1	3	1	1	1	—	—	—	—	—
4	37	7	39	14	48	16	37	10	29	4	15	1	—	1	1
93	504	143	404	105	266	81	231	73	112	32	58	4	6	3	17
231	765	400	769	386	590	273	435	199	206	65	101	6	7	4	18

E.

Die Verbreitung der Cholera im Königreiche Sachsen

nach den Erfahrungen der Jahre 1832—1872.

Von Dr. H. Reinhard.

(Mit einer Karte.)

Mehr als 40 Jahre sind vergangen, seit die Cholera zum ersten Male die deutschen Grenzen überschritt, und wiederholt hat sie seitdem ihren menschenvertilgenden Umzug durch Europa und durch Deutschland gehalten.

Auch Sachsen ist von der Seuche natürlich nicht verschont geblieben und in jedem ihrer Umzüge hat das Land mehr oder weniger Opfer ihr zu liefern gehabt.

Wie überall so sind auch hier die verschiedenen Theile des Landes nicht gleichmässig von ihr heimgesucht worden, sondern während einzelne Districte schwer durch sie zu leiden hatten, sind andere grosse Strecken, trotz der stattgehabten Einschleppung des Krankheitsgiftes von ihr verschont geblieben und haben für gewisse Zeiten oder für die ganze seither verflossene Zeit ihre Unempfindlichkeit gegen dieses Gift bewährt.

Die Immunität gewisser Orte bezüglich der Cholera hat von je die Aufmerksamkeit der Beobachter erregt, und einzelne Städte, wie z. B. Lyon, Salzburg, Stuttgart u. s. w. haben deswegen eine gewisse Berühmtheit, als sichere Zufluchtsstätten für Cholera-flüchtlinge erlangt. Aber auch abgesehen von dieser letzteren Bedeutung hat dieses eigenthümliche Verschontbleiben gewisser Orte für das Studium der Ursachen von Choleraepidemieen eine grosse Wichtigkeit, indem das Aufsuchen derjenigen Verhältnisse, durch welche sich immune Orte von den empfänglichen unterscheiden, auf diejenigen Bedingungen hinleiten zu müssen scheint, durch welche die epidemische Verbreitung der Cholera begünstigt wird?

Freilich ist bei dieser vergleichenden Untersuchung mit grosser Vorsicht zu verfahren, will man wirklich zuverlässige Resultate erlangen. Insbesondere hat man sich stets gegenwärtig zu halten, dass eine anscheinend absolute, d. h. auf unveränderliche Bedingungen gegründete Immunität eines Ortes sich nicht selten nur als eine zeitliche, d. h. auf dem Wechsel unterworfenen Bedingungen beruhende erweist, indem der betreffende Ort wohl eine Reihe von Jahren hindurch trotz der stattgehabten Einschleppung des Krankheitsgiftes von einer epidemischen Verbreitung der Krankheit verschont geblieben ist, später aber doch von einer solchen heimgesucht wird.

Dass bei der hohen Wichtigkeit dieser Frage dieselbe schon häufigen Untersuchungen unterworfen worden ist, ist begreiflich, und es gibt nur wenig Schriften über die Choleraepidemien einzelner Orte oder Länder, die dieselbe nicht einer mehr oder weniger eingehenden Besprechung unterworfen hätten Der dabei gewonnenen Resultate sind aber zur Zeit nur wenige und bedürfen, ehe sie zu Gesetzen formulirt werden können, noch vielfacher Prüfung und genauer Untersuchung der Verhältnisse bei jeder neu auftretenden Epidemie. Von grossem Vortheil hierbei wird hoffentlich der Untersuchungsplan werden, den die von Reichswegen eingesetzte Commission berathen hat, um die Gesichtspunkte zu bezeichnen, von denen aus fernerhin die Untersuchung zu führen ist. —

Bevor im Folgenden die Vertheilung der von der Cholera seit ihrem Erscheinen in Europa epidemisch ergriffen gewesenen und der bis jetzt immun gebliebenen Orte erörtert wird, erscheint es angemessen, zunächst in kurzen Umrissen den Verlauf der einzelnen Epidemieen innerhalb des Landes zu schildern.

Als bei der ersten Invasion der Cholera in Europa, welche von 1830 bis 1837 dauerte, sich die Krankheit von Polen und Galizien her den deutschen Grenzen näherte und durch Schiffe importirt, in Danzig bereits aufgetreten war, hatte sich Sachsen durch einen Militärcordon gegen die Nachbarländer abgeschlossen und den Eintritt von Personen und Waaren an eine Reihe zu erfüllender Bedingungen geknüpft, die die Einschleppung des Krankheitsgiftes verhindern sollten. Und in der That, obgleich bei der weitern Ausbreitung der Seuche dieselbe bald auch ringsum in den angrenzenden Gegenden, in der Provinz Sachsen, in der preussischen Lausitz, in Böhmen u. s. w. herrschte, blieb

Sachsen selbst doch von der Seuche damals ganz verschont. Allein ungeachtet dessen, dass die ergriffenen Maassregeln anscheinend den besten Erfolg in Betreff des Schutzes der Einwohner vor der Seuche gehabt, hatten die dadurch herbeigeführten unerträglichen Störungen des Verkehrs, sowie die Erfahrung, dass anderwärts der Absperrungscordon sich als nutzlos erwiesen hatte, in Verbindung mit den grossen dadurch verursachten Kosten nach dem Verschwinden der Gefahr den Beschluss herbeigeführt, in späteren Fällen die Quarantänemaassregeln der gedachten Art nicht wieder eintreten zu lassen, ein Beschluss, der durch den bald darauf erfolgten Anschluss Sachsens an den deutschen Zollverein ohnehin nothwendig geworden sein würde.

Während die Cholera in den folgenden Jahren in den westlichen und südlichen Ländern Europa's ihren Umzug hielt, kehrte sie Ende 1835 über Venedig nach Deutschland zurück und drang im October 1836 bis an die sächsische Grenze vor, indem sie in mehreren am Fusse des Erzgebirges liegenden böhmischen Orten sich epidemisch ausbreitete. Im November 1836 trat sie zum ersten Male in Sachsen ein und zwar in dem am höchsten (2854 Par. Fuss über der Ostsee) gelegenen Orte des Landes, in Oberwiesenthal. Wie vermuthet wurde, war sie durch böhmische Händler eingeschleppt worden, und starben an dieser Krankheit in der Zeit vom 27. October bis 12. November 8 Personen. Eine Weiterverbreitung der Cholera fand aber weder in der Umgegend noch in einem andern Theile des Landes statt, es blieben diess die einzigen Opfer während der ersten Invasion.

Bei der 10 Jahre später beginnenden zweiten Invasion, welche von 1847—1850 dauerte, kam sie erst 1848 nach Sachsen und trat in diesem Jahre nur in Glauchau epidemisch auf. In der Zeit vom 25. October bis 9. December starben hier 56 Personen. Besonders waren es die am Bergabhange in mehreren Schluchten sich herabziehenden Häusergruppen, der s. g. Lehmgrund und der in der Thalsohle zwischen Mulde und Mühlgraben gelegene Stadttheil, der s. g. Wehrdicht, welche die meisten Todesfälle hatten. Von den 53 Todten, bei denen die Berichte die Wohnungsangabe enthalten, sind 41 im Lehmgrunde, 10 im Wehrdicht und nur 1 (die Leichenfrau) in der obern Stadt gestorben.

Ausserdem kamen im genannten Jahre nur noch in 4 Orten einzelne Choleratodesfälle vor.

Von keinem Orte ist die Art der Uebertragung der Krankheit in den Berichten erwähnt worden.

Auch in den folgenden beiden Jahren blieb das Land von der Cholera nicht verschont.

Im Jahre 1849 wurde am stärksten Leipzig heimgesucht. Hier kamen in der Zeit vom 12. Juni bis 8. November (mit einer 20tägigen Pause zwischen dem 18. Juli und 8. August) im Ganzen 301 Choleratodesfälle vor. Die verschiedenen Stadttheile waren sehr ungleichmässig befallen. Von je 1000 Bewohnern erkrankten in der

Johannisvorstadt (5025 Einw.)	39,61
Frankfurter und Halle'schen Vorstadt (7433 Einw.)	20,45
Petersvorstadt (10,942 Einw.)	12,98
inneren Stadt (24,885 Einw.)	7,40
Grimma'schen Vorstadt (13,960)	4,08

Die Umgebung Leipzigs hatte in diesem Jahre nur ganz vereinzelte Todesfälle an Cholera.

In Dresden herrschte die Krankheit von Mitte Juli bis Mitte September, doch endeten nur 32 Fälle tödtlich. Am dichtesten traten die Erkrankungen in der östlichen Hälfte der Altstadt, am Neumarkt und in den benachbarten Strassen auf. Von 76 Erkrankungsfällen, bei denen die Wohnung angegeben ist, kommen 48 auf die Altstadt, 8 auf die pirnaische, 7 auf die See-, 4 auf die Annenvorstadt, ferner 2 auf die Friedrichstadt, 5 auf die Neustadt und 2 auf die Antonstadt.

Von anderen Orten im Dresdner Regierungsbezirk ist noch Meissen zu nennen, in dessen am Elbufer gelegenen Vorstädten im Ganzen 16 Personen starben, darunter 7 in einem Hause der Vorstadt Niederfähre und 4 in dem Gemeindehause der Vorstadt Niedermeisse.

Das Dorf Zitzschewig zwischen Meissen und Dresden im Elbthale gelegen, hatte nur eine Hausepidemie mit 4 Todesfällen, zu denen noch ein fünfter, der der Leichenwäscherin, kam.

Ausserdem kamen Choleraepidemieen noch im südlichen Theile der Lausitz, namentlich in Olbersdorf bei Zittau und in Zittau selbst vor. Im erstgenannten Orte brach die Krankheit am 20. August aus. Die Wärterin eines Kindes aus diesem Dorfe war in Teplitz, wohin sie es zur Cur gebracht hatte, an der Cholera verstorben. Nachdem eine Frau, die mit jener in

Teplitz gelebt hatte, das Kind nach Olbersdorf zurückgebracht hatte, erkrankten kurze Zeit darauf, obwohl diese Frau ebenso wie das Kind gesund blieben, sechs Dienst- und andere Arbeitsleute von dem betreffenden Gehöfte und starb ein Knecht. Von hier aus verbreitete sich dann die Krankheit im Orte weiter und starben im Ganzen bis zum 31. October 55 Personen.

Von Olbersdorf war die Krankheit auch sehr bald nach der unmittelbar angrenzenden Stadt Zittau verschleppt worden und tödtete daselbst bis zum 7. November 21 Personen.

Noch kamen in einigen benachbarten Dörfern, sowie in Bautzen vereinzelte Choleratodesfälle vor.

Weit intensiver als bisher trat die Cholera im Jahre 1850 auf und zwar wiederum am stärksten in Leipzig und den umgebenden Dörfern, sowie in Pegau. Im ganzen Regierungsbezirke Leipzig hatten 57 Orte zusammen 1061 Choleratodesfälle, darunter die Stadt Leipzig 312 und Pegau, ein Städtchen von damals noch nicht ganz 4000 Einw., 235, von den anderen Städten dieses Bezirks hatten Wurzen 16, Hainichen 8, Taucha 6 und Strehla 4, die andren weniger.

Im Dresdner Regierungsbezirke, wo im Ganzen 17 Orte 231 Todesfälle an Cholera hatten, war die stärkste Epidemie in Meissen (92 Gestorbene) und demnächst in Lockwitz bei Dresden mit 40 und Grossenhain mit 39 Todesfällen. In Dresden starben nur 17, in Pirna 18 Personen an Cholera, und auch einige Dörfer des Medicinalbezirks Pirna hatten eine kleine Anzahl von Todesfällen.

Stärker als der Dresdner wurde der Bautzner Regierungsbezirk heimgesucht, indem hier 19 Orte 393 Todesfälle hatten. Am meisten herrschte die Cholera im Med.-Bezirk Zittau, so starben daran in Grossschönau 108, in Reichenau 85, in Kleinschönau 57, in Zittau 31, in Oberseifersdorf 27 Personen u. s. w. Der übrige Theil des Regierungsbezirks blieb fast ganz verschont, nur in dem Dorfe Rattwitz bei Bautzen wurde 1, in Bautzen selbst 3 Todesfälle beobachtet, darunter eine Frau, welche bereits cholerakrank aus Zittau ankam. Bei dem zuletzt Gestorbenen, einem 34jährigen Manne, ist in ätiologischer Beziehung von Interesse, dass wenige Tage vor seinem Erkranken die Dienstmagd des Hauses, deren Angehörige in Zittau an Cholera krank gewesen und zum Theil gestorben waren, von denselben Kleidungsstücke

zugeschickt erhalten und im Wohnzimmer ausgepackt und aufbewahrt hatte.

Der Regierungsbezirk Zwickau endlich ist auch 1850 ganz frei gebieben, indem nur in der Stadt Zwickau eine von Halle zugereiste Frau an Cholera erkrankt und gestorben ist.

Mit diesem Jahre war die zweite Invasionsperiode beendet. Sehr bald darauf jedoch, schon im Jahre 1852 begann die dritte Invasion und dauerte bis zum Jahre 1855.

Abgesehen von wenigen Todesfällen im Jahre 1854, welche aus dem damals stark ergriffenen München Zugereiste betrafen, wurde Sachsen nur im letzten Jahre dieser Periode und auch nicht in erheblichem Grade von der Seuche betroffen.

Am stärksten trat sie im Dresdener Regierungsbezirke und zwar in der Stadt Dresden auf, wo vom 3. August bis 11. December im Ganzen 148 Personen an Cholera starben. Die grösste Zahl der Erkrankungen kam diesmal in der Wilsdrufer Vorstadt vor und namentlich trat sie in dem hier gelegenen Armenhause heftig auf, indem von den Insassen desselben 24 starben. Sonst hatte noch das neue, in der Friedrichstadt gelegene Stadtkrankenhaus eine stärkere Epidemie und erkrankten darin circa 48 Personen, die theils den Beamten der Anstalt, theils den darin wegen andrer Krankheiten Verpflegten angehörten.

Ausserdem sind noch eine Anzahl Orte im Med.-Bez. Pirna zu verzeichnen, unter denen das Städtchen Berggiesshübel, mit 12 Todesfällen, eine erheblichere Epidemie hatte.

Im Leipziger Regierungsbezirke zeigte sich die Cholera sehr spärlich. Die meisten Todesfälle (13) kamen in dem Dorfe Lütschena bei Leipzig vor, demnächst noch einige in Leipzig selbst und in dem Städtchen Geringswalde, wohin die Krankheit von Lütschena aus durch einen Knecht des dortigen Rittergutshofes verschleppt worden war.

Der Bautzner Regierungsbezirk hatte nur 3, der Zwickauer gar keinen Todesfall in diesem Jahre.

Es folgte hierauf wieder ein Zeitraum von 10 Jahren, wo Deutschland und Europa von Cholera ganz verschont blieb.

Erst im Jahre 1865 begann wieder eine, die vierte Invasion, die bis 1867 anhielt, im ersten Jahre von sächsischen Orten, hauptsächlich die Stadt Werdau, sowie im minderen

Grade die Städte Glauchau, Elsterberg und Zwickau heimsuchte, im folgenden Jahre 1866 aber, durch die Kriegsereignisse und die Bewegung inficirter Truppenmassen begünstigt, fast das ganze Land in ungewöhnlicher Heftigkeit überzog.

Beide Epidemieen, die des Jahres 1865, wie die des folgenden Jahres, haben mehrfache Bearbeitung, insbesondere was den vorzugsweise ergriffenen Regierungsbezirk Zwickau betrifft, durch Med.-Rath Dr. Günther erfahren, so dass ein weiteres Eingehen hierauf an dieser Stelle überflüssig erscheint.*)

Endlich hat sich seit der im Jahre 1871 begonnenen fünften Invasion, welche ihr Ende noch nicht erreicht hat, noch im Jahre 1872 eine kleine und sehr beschränkt gebliebene Epidemie in Dresden gezeigt. Sie betraf nur zwei Nachbarhäuser in der Seevorstadt und war wahrscheinlich durch eine aus Südrussland kommende Dame, welche auf ihrer Reise mehre von Cholera inficirte Orte berührt hatte und 6 Tage vor dem ersten Erkrankungsfalle in dem von ihr bewohnten Hause hier angekommen war, eingeschleppt worden. Im Laufe von 5 Tagen erkrankten in diesem und dem Nachbarhause 7 Personen an dem deutlichen Zeichen der Cholera, von denen 4 starben, während gleichzeitig

---

*) Für 1865 vergleiche:

Günther, die indische Cholera in Sachsen im Jahre 1865. Leipzig 1866.

Pettenkofer, die sächsischen Choleraepidemieen des Jahres 1865. (Zeitschr. f. Biol. II, 78).

Für 1866:

Schmieder, die ärztl. constat. Choleratodesfälle der Stadt Leipzig im Jahre 1867. Leipzig 1867.

Lotze, die Choleraepidemie von 1866 in Stötteritz bei Leipzig. Leipzig 1867.

Ploss, vorläuf. Mittheilung über die Choleraepidemie des Jahres 1866 in den rings um Leipzig liegenden Ortschaften. (Ploss Zeitschr. für Med. Chir. und Geburtsh. 1866).

Ploss, über die Ursachen der epid. Verbreitung der Cholera. (Ploss Zeitschr. für Med. etc. 1868).

Günther, die indische Cholera im Reg.-Bez. Zwickau im Jahre 1866. Leipzig 1869.

Flinzer, die Cholera-Erkrankungen im 1. Med.-Bez. (Chemnitz) des Reg.-Bez. Zwickau im Jahre 1866. (Ploss Zeitschr. für Med. etc. 1868)

Warnatz, die asiat. Cholera des Jahres 1866 im Reg.-Bez. Dresden. Leipzig 1868.

Büttner, die Cholera asiat. etc. auf Grund der 1866 in der Seidau bei Bautzen gemachten Beobachtungen. Leipzig 1868.

noch eine Anzahl anderer Bewohner vorübergehend an Brechen und Durchfall zu leiden hatten, ohne bettlägerig zu werden. Mit diesen Fällen war die kleine Epidemie erloschen und in diesem Jahre zeigte sich die Krankheit auch sonst nirgends weiter im Lande.

Um einen Ueberblick aller in Sachsen seither aufgetretenen Choleraepidemieen zu gewähren, folgt hier, nach der Zeit des Befallenwerdens geordnet, das Verzeichniss der Orte, in welchen Choleratodesfälle vorgekommen sind, mit Angabe der Zahl der Choleratodten in dem betreffenden Jahre:

1836.

Regierungs-Bezirk **Zwickau:**

	Gestorbene.
Oberwiesenthal*)	8

1848.

Regierungs-Bezirk **Zwickau.**

Glauchau	56
Remse	2
Waldenburg	1
Jerisau	1

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Wurzen	1
Summa	61

1849.

Regierungs-Bezirk **Bautzen.**

Olbersdorf	55
Zittau	21
Bautzen	4
Hainewalde	4
Grossschönau	2
Reibersdorf	1
Neupurschwitz	1

*) Die Namen der Städte sind gesperrt gedruckt.

Regierungs-Bezirk **Dresden.**

	Gestorbene.
Dresden	32
Meissen	16
Zitzschewig	5
Königstein	3
Markersbach	2

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Leipzig	301
Möckern	1
Wahren	1
Wurzen	1

Regierungs-Bezirk **Zwickau.**

Plauen	1
Summa	451

1850.

Regierungs-Bezirk **Bautzen.**

Grossschönau	108
Reichenau	85
Kleinschönau	57
Zittau	31
Oberseifersdorf	27
Markersdorf	19
Hainewalde	17
Türchau	14
Eckardsberg	11
Spitzcunnersdorf	5
Mittel-Weigsdorf bei Reichenau	5
Mittel-Herwigsdorf bei Zittau	4
Bautzen	3
Waltersdorf bei Grossschönau	2
Seifhennersdorf	1
Harthau bei Zittau	1
Rattwitz	1
Friedreich	1
Friedersdorf bei Reichenau	1

Regierungs-Bezirk **Dresden.**

	Gestorbene.
Meissen	92
Lockwitz	40
Grossenhain	39
Pirna	18
Dresden	17
Thürmsdorf	6
Naundorf bei Wehlen	6
Meusslitz	4
Reinhardsdorf	2
Zwiesel	1
Langhennersdorf	1
Schöna bei Schandau	1
St. Michaelis	1
Krippen	1
Oberposta	1
Zschieren	1

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Leipzig	312
Pegau	235
Stötteritz	73
Paunsdorf	56
Grosszchocher mit Windorf	42
Neusellerhausen	33
Eutritsch	31
Reudnitz	27
Volkmarsdorf	23
Gohlis	22
Wurzen	16
Connewitz	14
Volkmarsdorfer Strassenhäuser	13
Möckern	11
Lindenau bei Leipzig	11
Berbersdorf bei Rosswein	11
Leutzsch	10
Seehausen	8
Plösen	8
Hainichen	8

	Gestorbene.
Thonberger Strassenhäuser	7
Taucha	6
Schönfeld bei Leipzig	6
Oderwitz bei Pegau	5
Tellschütz	5
Stahmeln	4
Sornzig bei Mügeln	4
Kleinzschocher	4
Falkenhain bei Wurzen	4
Elstertrebnitz	4
Bucha	4
Strehla	4
Dahlen	3
Mockau	3
Grossdölzig	3
Podelwitz bei Leipzig	3
Dölitz	3
Wahren	2
Lütschena	2
Plagwitz	2
Wiederoda	2
Schleussig	2
Zweinaundorf	2
Hänichen bei Leipzig	1
Plösitz	1
Trautzschen	1
Anger	1
Quasnitz	1
Auligk	1
Eula bei Borna	1
Carsdorf bei Pegau	1
Knautkleeberg	1
Zwenkau	1
Pristäblich	1
Greitschütz	1
Costewitz	1
Regierungs-Bezirk **Zwickau.**	
Zwickau	1
Summa	1686

1854.

Regierungs-Bezirk **Dresden.**

	Gestorbene
Dresden	2

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Leipzig	2
Summa	4

1855.

Regierungs-Bezirk **Bautzen.**

Blumberg bei Ostritz	2
Altstadt bei Ostritz	1

Regierungs-Bezirk **Dresden.**

Dresden	148
Berggiesshübel	12
Pirna	9
Copitz	3
Posta	3
Ebenheit	2
Rathen	1
Dohna	1
Gottleuba	1
Pötzscha	1
Vogelgesang	1
Rottwernsdorf	1

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Lütschena	13
Leipzig	10
Geringswalde	5
Grossdölzig	2
Wahren	1
Summa	217

1865.

Regierungs-Bezirk **Leipzig.**

Leipzig	1
Neusellerhausen	1
Liebertwolkwitz	1
Grethen	1

Regierungs-Bezirk **Zwickau.**

	Gestorbene.
Werdau	261
Glauchau	32
Elsterberg	28
Zwickau	14
Marienthal	5
Crossen	5
Langenbernsdorf	2
Wünschendorf b. Meerane	2
Hohenstein	1
Stollberg	1
Crimmitschau	1
Stöcken	1
Wernsdorf b. Glauchau	1
Summa	358

Die Namen der im Jahre 1866 von der Cholera berührten Orte sind mit der Angabe der Zahl der durch sie herbeigeführten Todesfälle bereits im ersten Jahresberichte des Landes-Med. Collegium S. 154 ff. aufgeführt und bedarf es daher hier einer Wiederholung derselben nicht. Es waren im Reg.-Bezirke

Dresden	in	27	Orten	236
Leipzig	„	133	„	3376
Zwickau	„	115	„	2597
Bautzen	„	55	„	527
in Summa	in	330	Orten	6736

Personen gestorben.

Im Ganzen ergeben daher von den einzelnen Cholerajahren

1836	8
1848	61
1849	451
1850	1686
1854	4
1855	217
1865	358
1866	6736 und
1872	4
zusammen	9525 Todesfälle.

Wie schon ein kurzer Ueberblick über die vorstehend verzeichneten von der Cholera berührten Orte lehrt, kehren eine Anzahl Ortsnamen in mehreren Cholerajahren wieder, jene sind also wiederholt, wenn auch in sehr ungleicher Intensität befallen gewesen, am häufigsten hat dies bei den beiden Grossstädten Dresden und Leipzig stattgehabt, die mit ihrem starken Fremdenverkehre natürlich auch der Gefahr der Einschleppung der Krankheit mehr ausgesetzt sind, als andre. Es wird hierauf im Folgenden noch näher einzugehen sein.

Andrerseits fehlen aber auch in dem vorstehenden Ortsverzeichnisse eine grosse Anzahl von sächsischen Orten und diese haben also, trotzdem dass nun bereits in 9 verschiedenen Jahren die Cholera innerhalb Sachsens aufgetreten ist, und sich zum Theil sehr weit verbreitet hat, noch niemals durch diese Krankheit einen ihrer Bewohner verloren.

Unter den sich so bisher als immun zeigenden Orten finden sich auch mehrere grössere Städte, wie Freiberg (21,673 Einw.) Annaberg (11,693 Einw.), Döbeln (10,078 Einw.), Frankenberg (9710 Einw.) u. s. w.

Berücksichtigt man zunächst die Städte Sachsens, deren Zahl 142 beträgt, so haben folgende bisher noch keinen oder höchstens einen Choleratodesfall gehabt und können also auf den Ruf, zu den immunen Orten zu gehören, Anspruch machen:

Reg.-Bez. **Dresden.**

Altenberg	2352	E.*)	Neustadt b. St.	2982	E.
Bärenstein	606	„	Nossen	2781	„
Brand	2512	„	Rabenau	1488	„
Dippoldiswalde	2997	„	Radeberg	4388	„
Dohna	1852	„	Radeburg	2572	„
Frauenstein	1406	„	Riesa	5319	„
Freiberg	21673	„	Sayda	1616	„
Geising	1303	„	Schandau	2740	„
Gottleuba	910	„	Sebnitz	5216	„
Hohnstein	1351	„	Siebenlehn	1925	„
Lauenstein	807	„	Stolpen	1383	„
Liebstadt	857	„	Tharandt	2458	„
Lommatsch	2902	„	Wehlen	1449	„
			Wilsdruf	2547	„

*) Nach der Zählung v. 1. Dec. 1871.

Reg.-Bez. **Leipzig.**

Burgstädt	4628 E.	Mutzschen	1711 E.
Döbeln	10078 „	Nerchau	935 „
Geithain	3784 „	Regis	722 „
Kohren	1146 „	Rochlitz	5368 „
Lunzenau	3098 „	Trebsen	1221 „
Mügeln	2525 „	Waldheim	6712 „

Reg.-Bez. **Zwickau.**

Adorf	3133 E.	Neustädtel	3319 E.
Annaberg	11693 „	Oederan	5866 „
Aue	2237 „	Pausa	3898 „
Buchholz	5247 „	Scheibenberg	2289 „
Callnberg	2824 „	Schellenberg	1855 „
Ehrenfriedersdorf	3182 „	Schlettau	2218 „
Elterlein	2253 „	Schneeberg	7978 „
Falkenstein	5052 „	Schöneck	3072 „
Frankenberg	9710 „	Schwarzenberg	3232 „
Geyer	4143 „	Stollberg	6261 „
Grünhain	1656 „	Thum	2726 „
Jöhstadt	2176 „	Treuen	5158 „
Johanngeorgenstadt	4083 „	Wolkenstein	2043 „
Marienberg	5617 „	Unterwiesenthal	841 „
Markneukirchen	4157 „	Zöblitz	1868 „
Mühltroff	2161 „	Zwönitz	2625 „
Netzschkau	3278 „		

Reg.-Bez. **Bautzen.**

Bernstadt	1731 E.	Löbau	5852 E.
Bischofswerda	3924 „	Ostritz	1545 „
Elstra	1278 „	Pulsnitz	2644 „
Kamenz	6406 „	Weissenberg	1215 „
Königsbrück	2020 „		

Ausserdem gibt es noch einige Städte, welche höchstens nur 2 oder 3 Choleratodesfälle in einem Epidemiejahre hatten, und daher unter Berücksichtigung der Zahl und des dichten Beisammenwohnens ihrer Bevölkerung wohl auch als immun angesehen werden können Von diesen hatten

bis zu 2 Todesfällen		bis zu 3 Todesfällen	
Borna	5751 E.	Crimmitschau	15280 E.
Grimma	6536 „	Königstein	3261 „
Rosswein	6848 „	Dahlen	2887 „

Zschopau	7877 E.	Frohburg	2869 E.
		Neusalza	1119 „

Rechnet man letztere mit zu den immunen Orten, so haben von den 142 Städten des Landes sich bis jetzt nicht weniger als 90 d. i. 73 % als unempfänglich für die Cholera erwiesen. In den einzelnen Regierungsbezirken stellt sich das Verhältniss so, dass von

34 Städten des Reg.-Bez.	Dresden	28 = 82	%
37 „ „ „	Leipzig	17 = 46	„
58 „ „ „	Zwickau	35 = 60	„
13 „ „ „	Bautzen	10 = 77	„

bisher immun geblieben sind.

Noch weit günstigere Verhältnisse zeigen die ländlichen Ortschaften. Im ganzen Lande gibt es deren 3659. Rechnet man auch hier die Dörfer ab, welche nur einzelne, d. h. höchstens 3 Choleratodesfälle in einem der Epidemiejahre gehabt haben, so sind deren nur 123 epidemisch ergriffen gewesen, und zwar im Regierungsbezirke

Dresden 6
Leipzig 56
Zwickau 38 und
Bautzen 23,

oder es haben sich von

1061 Dörfern des R.-B.	Dresden	1055 = 99,43	%
1049 „ „ „	Leipzig	993 = 94,47	„
903 „ „ „	Zwickau	865 = 95,58	„
646 „ „ „	Bautzen	623 = 96,44	„
3659 Dörfern des Landes		3533 = 96,64	%

von Choleraepidemieen frei gehalten.

Wie schon früher bemerkt ist eine ziemliche Anzahl der Orte, in welchen in irgend einem der Cholerajahre die Krankheit eine wirklich epidemische Ausbreitung gewonnen hat, wiederholt von derselben ergriffen worden.

Freilich ist hierbei nicht unerwähnt zu lassen, dass ohne eine genaue Kenntniss der Art des Auftretens es nicht immer leicht zu sagen ist, besonders wenn die Zahl der Choleratodesfälle gering ist, ob ein Ort in der That epidemisch ergriffen gewesen ist, oder nicht. In allen solchen Orten, wo z. B. die sämmtlichen Erkrankungs- und bez. Todesfälle nur in einer einzigen Familie vorgekommen sind, oder wo sie nur Zugereiste

und die mit ihnen in nächste Berührung gekommenen Personen betroffen haben, lässt sich von einem epidemischen Ergriffensein des ganzen Ortes oder eines grössern Ortstheiles nicht füglich reden. Von bei weiten den meisten Orten hat sich aber die Art des Auftretens der Krankheit jetzt nicht mehr ermitteln lassen, und so ist es nothwendig geworden, eine wenn auch etwas willkürlich angenommene Grenze zwischen den nur sporadisch aufgetretenen Fällen und dem epidemischen Ergriffensein eines Ortes in der Weise zu ziehen, dass nur diejenigen Orte, welche mehr als 3 Choleratodesfälle hatten, und von welchen die Art des Auftretens nicht bekannt war, zu den epidemisch ergriffenen gerechnet wurden.*)

In der beigefügten Karte von Sachsen sind, um die Vertheilung der Cholera-Orte zu veranschaulichen, dieselben nach ihrer Lage eingetragen, und diejenigen noch besonders bezeichnet worden, welche in einem Cholerajahre mehr als 1 Procent der Bevölkerung an Cholera verloren hatten. Allerdings hat dieser Maassstab für die Intensität des Ergriffenseins den nicht wohl zu vermeidenden Uebelstand, dass dabei kleine wenig bevölkerte Orte in der Regel stärker ergriffen erscheinen, als grosse, obwohl die Zahl ihrer Todten, absolut genommen, nur gering ist. Es ist daher, abgesehen von anderen Gründen, auch zur Klarstellung dieses Verhältnisses, die folgende Tabelle entworfen worden.

Aus derselben geht hervor, wie viel in den einmal oder mehremale epidemisch ergriffenen Orte in jedem Cholerajahre Choleratodesfälle vorgekommen sind, und wieviel der letzteren bei der stärksten Epidemie auf je 1000 Bewohner (nach der diesem Jahre zunächst liegenden Volkszählung) gekommen sind. Zur näheren Beurtheilung des Umfangs des einzelnen Ortes ist dem Namen desselben die Bevölkerungszahl der Volkszählung vom 3. December 1867 beigefügt und sind die Städtenamen gesperrt gedruckt worden.

Im Uebrigen sind die Cholerajahre 1836, 1854 und 1872 weggelassen worden, da in diesen die Krankheit nur an einem oder resp. zwei Orten vorkam und nur einige wenige Todesfälle herbeiführte. Es waren dies, wie schon erwähnt, im Jahre 1836 Oberwiesenthal mit 8, im Jahre 1854 Dresden und Leipzig mit je 2, und im Jahre 1872 Dresden mit 4 Todesfällen.

*) Ausgenommen hiervon sind nur die Orte Mittweida, Elster, Friesen und Rittersgrün mit je 4 Todesfällen, da sie aus den angegebenen Gründen nicht zu den epidemisch ergriffenen gerechnet werden konnten. Möglicher Weise würden noch mehr Orte aus gleichen Gründen unberücksichtigt zu bleiben haben, wenn der Verlauf der Krankheit ermittelt werden könnte.

Amtsbezirk,	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner. 1867	An Cholera starben 1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
	I. Regierungsbezirk Dresden.								
Dresden	Dresden . . .	156 024	—	32	17	148	—	130	1
	Lockwitz . . .	1 461	—	—	40	—	—	—	33
	Zitzschewig . .	806	—	5	—	—	—	—	6
Grossenhain	Grossenhain .	9 949	—	—	39	—	—	—	6
Meissen	Meissen . . .	11 263	—	16	92	—	—	7	10
Gottleuba	Berggiesshübel	1 007	—	—	—	12	—	—	12
Königstein	Thürmsdorf . .	471	—	—	6	—	—	—	14
Lauenstein	Glashütte . .	1 573	—	—	—	—	—	57	38
Pirna	Pirna	8 410	—	—	18	9	—	10	8
	Krebs	339	—	—	—	—	—	7	20
	Meusslitz . . .	100	—	—	4	—	—	—	40
	Naundorf . . .	352	—	—	6	—	—	—	20
	II. Regierungsbezirk Leipzig.								
Borna	Grosszössen . .	293	—	—	—	—	—	12	40
Leipzig I.	Leipzig . . .	90 824	—	301	312	10	1	1 658	19
	Anger	906	—	—	1	—	—	18	27
	Crottendorf . .	332	—	—	—	—	—	7	21
	Holzhausen . .	427	—	—	—	—	—	26	65
	Liebertwolkwitz .	1 728	—	—	—	—	1	14	8
	Neureudnitz . .	1 282	—	—	—	—	—	7	5
	Neuschönefeld .	5 408	—	—	—	—	—	73	14
	Neusellerhausen .	1 071	—	—	33	—	1	19	40
	Reudnitz . . .	7 954	—	—	27	—	—	100	13
	Schönefeld . .	2 542	—	—	6	—	—	60	24
	Sellerhausen . .	1 377	—	—	—	—	—	27	21
	Stötteritz . . .	3 801	—	—	73	—	—	243	61
	Volkmarsdorf .	3 915	—	—	23	—	—	71	27
	Volkmarsdorfer Strassenhäuser	309	—	—	13	—	—	4	46
	Zweinaundorf .	355	—	—	2	—	—	12	33
Leipzig II.	Böhlitz	212	—	—	—	—	—	8	38
	Breitenfeld . .	177	—	—	—	—	—	9	48
	Connewitz . . .	3 978	—	—	14	—	—	53	15
	Crostewitz . . .	407	—	—	—	—	—	6	15
	Dölitz	1 294	—	—	3	—	—	49	37
	Eutritzsch . .	2 183	—	—	31	—	—	26	32
	Gautzsch . . .	772	—	—	—	—	—	6	8
	Gohlis	3 755	—	—	22	—	—	56	18

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner 1867	An der Cholera starben 1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Leipzig II.	Grosszschocher .	1 456	—	—	42	—	—	45	41
	Kleinzschocher .	2 060	—	—	4	—	—	27	15
	Leutzsch . . .	861	—	—	10	—	—	5	19
	Lindenau . . .	6 364	—	—	11	—	—	121	24
	Lindenthal . .	544	—	—	—	—	—	5	9
	Lössnig . . .	343	—	—	—	—	—	13	37
	Lütschena . . .	788	—	—	2	13	—	4	20
	Markkleeberg .	569	—	—	—	—	—	6	10
	Möckern . . .	1 637	—	1	11	—	—	72	47
	Oetzsch	180	—	—	—	—	—	4	21
	Plagwitz . . .	2 033	—	—	2	—	—	28	17
	Schleussig . . .	250	—	—	2	—	—	7	26
	Seehausen . . .	333	—	—	8	—	—	2	27
	Stahmeln . . .	318	—	—	4	—	—	7	24
	Thonberg-Strassenhäuser . . .	3 121	—	—	7	—	—	52	17
	Wahren	685	—	1	2	1	—	13	20
	Windorf . . .	429	—	—	—	—	—	44	95
Markranstädt	Markranstädt	1 704	—	—	—	—	—	8	5
	Knauthain . .	734	—	—	—	—	—	5	7
	Knautkleeberg .	356	—	—	1	—	—	5	14
Pegau	Groitzsch . .	3 271	—	—	—	—	—	7	2
	Pegau	4 269	—	—	235	—	—	30	59
	Elstertrebnitz .	302	—	—	4	—	—	—	13
	Oderwitz . . .	173	—	—	5	—	—	—	32
Rötha	Rötha	2 031	—	—	—	—	—	4	2
Taucha	Taucha . . .	2 597	—	—	6	—	—	9	4
	Mockau	715	—	—	3	—	—	24	36
	Neutzsch . . .	332	—	—	—	—	—	6	19
	Paunsdorf . . .	1 035	—	—	56	—	—	54	70
	Plösen	203	—	—	8	—	—	—	49
Zwenkau	Zwenkau . . .	3 011	—	—	1	—	—	13	4
	Kotschbar . . .	653	—	—	—	—	—	5	8
	Tellschütz . . .	168	—	—	5	—	—	—	81
Brandis	Brandis . . .	1 942	—	—	—	—	—	11	6
	Naunhof . .	1 289	—	—	—	—	—	4	3
Lausigk	Lausigk . . .	3 415	—	—	—	—	—	4	1
Oschatz	Oschatz . . .	6 160	—	—	—	—	—	4	1
	Bucha	308	—	—	4	—	—	—	13
	Calbitz	865	—	—	—	—	—	8	9
	Schmorkau . .	180	—	—	—	—	—	7	35

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner 1867	An der Cholera starben 1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Strehla	Strehla . . .	2 198	—	—	4	—	—	—	2
Wurzen	Wurzen . . .	7 252	1	1	16	—	—	—	3
	Falkenhain . .	779	—	—	4	—	—	—	6
Colditz	Colditz . . .	3 985	—	—	—	—	—	12	3
Penig	Penig	5 128	—	—	—	—	—	7	1
Geringswalde	Geringswalde	2 831	—	—	—	5	—	—	2
Hainichen	Hainichen . .	7 713	—	—	8	—	—	1	1
	Berbersdorf . .	603	—	—	11	—	—	—	24
Hartha	Hartha . . .	2 651	—	—	—	—	—	7	3
Leisnig	Leisnig . . .	6 947	—	—	—	—	—	13	2
Mügeln	Sornzig . . .	325	—	—	4	—	—	—	12

III. Regierungsbezirk **Zwickau.**

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner 1867	1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Chemnitz	Chemnitz . .	58 573	—	—	—	—	—	17	0,3
	Bernsdorf . . .	892	—	—	—	—	—	11	15
	Furth	1 182	—	—	—	—	—	8	8
Eibenstock	Eibenstock .	6 205	—	—	—	—	—	10	2
Kirchberg	Kirchberg . .	5 668	—	—	—	—	—	5	1
	Wilkau	2 642	—	—	—	—	—	115	51
Remse	Remse	910	2	—	—	—	—	24	26
Werdau	Werdau . . .	10 326	—	—	—	—	261	4	25
	Steinpleis . . .	1 877	—	—	—	—	—	28	15
Wildenfels	Wildenfels .	3 226	—	—	—	—	—	10	3
	Härtensdorf . .	850	—	—	—	—	—	6	7
	Weissbach . .	1 747	—	—	—	—	—	19	11
Zwickau	Zwickau . .	24 509	—	—	1	—	14	552	25
	Bockwa	1 199	—	—	—	—	—	14	12
	Brand	347	—	—	—	—	—	10	33
	Cainsdorf . . .	2 408	—	—	—	—	—	40	19
	Crossen	771	—	—	—	—	5	6	9
	Eckersbach . .	373	—	—	—	—	—	4	13
	Marienthal . .	1 780	—	—	—	—	5	106	63
	Mosel	1 090	—	—	—	—	—	16	15
	Niederplanitz .	3 084	—	—	—	—	—	171	59
	Oberplanitz . .	3 025	—	—	—	—	—	73	27
	Pölbitz	686	—	—	—	—	—	8	13
	Schedewitz . .	3 825	—	—	—	—	—	83	24
Lengefeld	Lengefeld . .	3 288	—	—	—	—	—	11	3
Auerbach	Auerbach . .	4 477	—	—	—	—	—	6	1
Elsterberg	Elsterberg .	3 416	—	—	—	—	28	55	15
Lengenfeld	Lengenfeld .	4 716	—	—	—	—	.	8	2

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner. 1867	An Cholera starben 1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Oelsnitz	Oelsnitz . . .	5 728	—	—	—	—	—	12	2
Plauen	Plauen . . .	20 510	—	1	—	—	—	76	4
	Kürbitz . . .	444	—	—	—	—	—	5	11
	Weischlitz . . .	644	—	—	—	—	—	22	33
Reichenbach	Mylau . . .	4 144	—	—	—	—	—	56	14
	Reichenbach .	11 713	—	—	—	—	—	129	12
Glauchau	Glauchau . .	19 868	56	—	—	—	32	195	10
	Gesau	886	—	—	—	—	—	19	25
	Jerisau . . .	263	1	—	—	—	—	7	26
	Lipprandis . .	182	—	—	—	—	—	4	33
	Thurm	1 422	—	—	—	—	—	20	14
	Wernsdorf . .	898	—	—	—	—	1	5	5
Hartenstein	Hartenstein .	2 506	—	—	—	—	—	15	6
	Mülsen Sct. Niclas	2 916	—	—	—	—	—	28	10
	Niederhasslau .	2 250	—	—	—	—	—	95	47
	Rosenthal . . .	322	—	—	—	—	—	11	33
	Vielau	1 669	—	—	—	—	—	33	28
Hohenstein-Ernstthal	Ernstthal . .	3 768	—	—	—	—	—	25	7
	Hohenstein .	5 604	—	—	—	—	—	31	6
Lichtenstein	Lichtenstein.	2 768	—	—	—	—	1	23	5
	Mülsen Sct. Jacob	4 402	—	—	—	—	—	86	19
	Mülsen Sct. Michael	1 521	—	—	—	—	—	34	22
	Stangendorf . .	640	—	—	—	—	—	9	16
Lössnitz	Lössnitz . .	5 447	—	—	—	—	—	39	7
Meerane	Meerane . . .	16 904	—	—	—	—	—	49	3
	Crotenlaide . .	304	—	—	—	—	—	17	56
	Dennheritz . .	781	—	—	—	—	—	4	5
Waldenburg	Waldenburg .	2 877	1	—	—	—	—	6	2
	Altst. Waldenburg	1 386	—	—	—	—	—	13	9
	Langenchursdorf	1 761	—	—	—	—	—	6	3

IV. Regierungsbezirk **Bautzen.**

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner. 1867	1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Bischofswerda	Harthau . . .	759	—	—	—	—	—	11	14
Bautzen	Bautzen . . .	12 591	—	4	3	—	—	140	11
	Nadelwitz . . .	84	—	—	—	—	—	4	44
	Pliesskowitz . .	251	—	—	—	—	—	8	32
	Seidau	2 305	—	—	—	—	—	197	85
Neusalza	Friedersdorf . .	2 202	—	—	—	—	—	27	12
	Spremberg . .	1 544	—	—	—	—	—	5	3
	Taubenheim . .	2 118	—	—	—	—	—	11	5

Amtsbezirk.	Name der Ortschaft.	Zahl der Bewohner 1867	An der Cholera starben 1848	1849	1850	1855	1865	1866	Von 1000 Bewohnern starben bis zu
Schirgiswalde	Schirgiswalde	2 332	—	—	—	—	—	8	3
	Kirschau . . .	437	—	—	—	—	—	7	16
Ebersbach	Ebersbach . . .	6 545	—	—	—	—	—	17	3
Grossschönau	Grossschönau .	4 933	—	2	108	—	—	—	22
Reichenau	Markersdorf . .	960	—	—	19	—	—	—	21
	Mittelweigsdorf .	779	—	—	5	—	—	—	6
	Reichenau . . .	4 423	—	—	85	—	—	—	21
	Türchau . . .	895	—	—	14	—	—	—	16
Zittau	Zittau . . .	15 628	—	21	31	—	—	15	3
	Eckartsberg . .	588	—	—	11	—	—	—	20
	Hainewalde . .	2 732	—	4	17	—	—	2	6
	Hirschfelde . .	2 010	—	—	—	—	—	7	3
	Kleinschönau . .	384	—	—	57	—	—	—	145
	Herwigsdorf . .	1 640	—	—	4	—	—	2	2
	Oberseifersdorf .	1 596	—	—	27	—	—	—	18
	Olbersdorf . .	2 922	—	55	—	—	—	1	23
	Spitzkunnersdorf	2 433	—	—	5	—	—	1	2
	Wittgendorf . .	1 170	—	—	—	—	—	12	10

Am häufigsten ist darnach die Cholera in Dresden und Leipzig aufgetreten, nämlich an beiden Orten bis Ende 1872 in sechs verschiedenen Jahren. In Dresden hat sie niemals eine bedeutende Ausbreitung gewonnen, denn selbst im Jahre 1855, wo sie die meisten Todesfälle herbeiführte, nämlich 148, ist doch nicht mehr als 1 p. M. der Bevölkerung dadurch getödtet worden, und von den 130 Todesfällen des J. 1866 sind mindestens 30 in Abzug zu bringen, da sie Soldaten betrafen, welche bereits krank oder wenigstens inficirt vom böhmischen Kriegsschauplatze nach Dresden gekommen und hier gestorben waren.

Erheblich bösartiger hat sich die Krankheit in Leipzig gezeigt, da hier in den Jahren 1849 und 1850 je 5, im J. 1866 sogar 19 pr. M. der Bevölkerung ihr zu Opfer fielen.

Je 3 Mal ist sie in mehreren Städten, in Meissen, Pirna, Glauchau, Bautzen und Zittau, sowie in einigen Dörfern der nähern Umgebung von Leipzig aufgetreten, in andern Orten seltner.

Betrachtet man nun die angefügte Karte*) und die darauf verzeichnete Vertheilung der Cholera-Orte näher, so fällt zunächst in die Augen, dass diese Vertheilung eine höchst ungleichmässige ist. Ein dichtes Zusammengehäuftsein solcher Orte zeigt sich an drei Stellen, zuerst in der Umgebung von Leipzig und zwar besonders längs des Verlaufs der nach Leipzig gerichteten Flussläufe, der Elster, Pleisse und Parthe, dann in der Umgebung von Zwickau und Glauchau und endlich im südlichsten Theile des Regierungsbezirks Bautzen, in der Umgebung von Zittau.

In den übrigen Theilen des Landes sind die Cholera-Orte nur sehr spärlich zerstreut und ist der nördliche Theil der Lausitz bis fast zur Elbe, sowie der ganze grosse Landstrich, der sich südlich einer etwa von Chemnitz nach Meissen gezogenen Linie bis an die Böhmische Grenze und den Kamm des Erzgebirges erstreckt, fast ganz frei von Cholera geblieben.

Es liegt nahe, eine Bedingung dieser ungleichen Vertheilung zunächst in den geognostischen Verhältnissen zu suchen. Dass dieselben nicht allein massgebend sind, ist durch die Untersuchungen von Pettenkoffer's und Andrer allerdings längst nachgewiesen. Es kommt eben mehr auf den Aggregatzustand und die Durchdringbarkeit der geognostischen Gebilde an, als auf ihre petrographische Stellung. Indessen ist sicher letztere auch nicht ohne grossen Einfluss auf erstere, indem manche der Verwitterung sehr leicht und auf erhebliche Tiefen unterliegen oder überhaupt nur aus lose zusammengeschwemmten Mineralien bestehen, andre der Verwitterung in hohem Grade widerstehen, und daher schon in geringer Entfernung von der Bodenoberfläche vollständig compact bleiben. In dieser Beschränkung erweist sich denn auch für unser Land die Bedeutung der geognostischen Verhältnisse.

Der von der Cholera besonders stark heimgesuchte District, in welcher die Städte Zwickau, Werdau, Meerane, Glauchau und Lichtenstein liegen, bildet das grosse Becken der erzgebirgischen Steinkohlenformation und des Rothliegenden, welches in einem schmäleren Streifen noch die Städte Hohenstein und Ernstthal berührend, sich bis über Chemnitz hinaus erstreckt. Von den 21

*) Auf derselben sind nur die Namen derjenigen Orte eingetrage[n], welche Sitz eines Gerichtsamtes sind. Die übrigen Orte, welche nicht n[ur] zu dieser Categorie gehören und noch nie eine Choleraepidemie hatte[n], sind der Raumersparniss wegen weggelassen.

epidemisch ergriffenen Städten des Regierungsbezirks Zwickau liegen 8 (Zwickau, Werdau, Glauchau, Meerane, Lichtenstein, Hohnstein, Ernstthal und Chemnitz), und von den gleich betroffenen 38 Dörfern 25 in diesem Gebiete und doch bildet dasselbe noch nicht den sechsten Theil des Flächenraums des genannten Regierungsbezirks. *)

Die um Leipzig so dicht gedrängten Choleraorte liegen fast sämmtlich im Gebiete der Braunkohlenformation, nur die nördlich dieser Stadt gelegenen gehören in das anstossende Gebiet des Diluviums.

Ein zweites Gebiet der Braunkohlenformation breitet sich in der Gegend von Zittau aus und hat ebenfalls eine grössere Zahl für Cholera empfänglicher Orte.

Andrerseits entspricht das grosse Areal, welches sich südlich der bereits bezeichneten, von Chemnitz nach Meissen gedachten Linie ausbreitet und den darin liegenden zahlreichen Städten eine fast absolute Immunität gesichert hat, dem die Hauptmasse des Erzgebirges bildenden Gneise. Derselbe ist grösstentheils schon in geringer Tiefe unter der Bodenoberfläche so compact, dass Brunnen mit Erfolg nicht hergestellt werden können. Mit wenig Ausnahmen haben die hier gelegenen Ortschaften gar keine Pumpbrunnen, sondern verschaffen sich ihr Wasser durch Rohrleitungen. In diesem circa 54 Quadratmeilen grossen und von etwa einer halben Million Menschen bewohnten Gneisgebiete sind nur die beiden Städtchen Glashütte und Lengefeld von der Cholera heimgesucht worden. Ersteres am Rande dieses Gebiets 330 Meter über der Ostsee in einem Thale gelegen, dessen Sohle unter einer dünnen Humusdecke eine 8 bis 20 Fuss mächtige Schicht von Gneisgerölle hat, und dessen Seitenwände ebenfalls eine stark vorgeschrittene Verwitterung zeigen, erfuhr am 8. und 11. September 1866 eine massenhafte Einführung des Choleragiftes durch starke Einquartierung preussischer aus Böhmen zurückkehrender Truppen, welche Cholerakranke mit sich führten. Es war daher sofort eine grosse Anzahl von Infectionsheerden gegeben, und erklärt es sich daraus, dass schon 3 Tage nach dem Eintreffen der Truppen die Zahl der Erkrankungen ihren Höhe-

*) Von den Städten dieses Gebiets sind nur Crimmitschau und Callenberg frei geblieben, eine Immunität, die gerade unter den hier vorliegenden Verhältnissen besonders auffällig ist.

punkt erreicht hatte und innerhalb der ersten 14 Tage 11 Procent der Bevölkerung erkrankt war. In noch nicht ganz 5 Wochen war die Epidemie auch in ihren letzten Ausläufern erloschen.

Der Ort hat eine Anzahl Brunnen, welche eine Tiefe von 2½—4 Meter haben.

Das andre Städtchen, Lengefeld im Gebirge, 470 Meter über der Ostsee, auf einer die Flussgebiete der Flöha und der Zschopau trennenden Hochebene gelegen, hat gar keinen Brunnen, sondern erhält seinen ganzen Bedarf durch eine Wasserleitung. Unter einer durch Verwitterung entstandenen Lehmschicht von kaum 1 Meter Mächtigkeit findet sich bereits ganz compacter Gneis. Hier kamen, ohne dass die Art der Einschleppung mit Bestimmtheit hätte nachgewiesen werden können, im Jahre 1866 eine Anzahl Cholerafälle vor, von denen 11 tödtlich endeten. Mit Ausnahme eines, liegen die übrigen von der Cholera ergriffenen Häuser an einer ziemlich hoch gelegenen Strasse und zwar da, wo die letztere von einer flachen, grösstentheils als Wiese dienenden Mulde gekreuzt wird. Hier ist die Lehmschicht mächtiger und jedenfalls, wie der Graswuchs zeigt, die Bodenfeuchtigkeit bedeutender, doch sind auch hier Brunnen nicht angelegt. Dennoch scheint dies Verhalten nicht ohne Einfluss auf die hier entstandene kleine Epidemie gewesen zu sein.

Eine fast ebenso vollständige Immunität zeigt das Gebiet des Glimmerschiefers, welches nicht die grosse Ausdehnung wie das des Gneises hat, aber doch im Erzgebirge ziemlich ansehnliche Strecken bildet, und die Städte Thum, Ehrenfriedersdorf, Geyer, Grünhain, Elterlein, Schlettau, Scheibenberg, Schneeberg, Neustädtel, Schwarzenberg und Johanngeorgenstadt umfasst. Diese Städte sind sämmtlich freigeblieben, ebenso wie die zwischen ihnen liegenden Dörfer, oder haben wenigstens nur ganz einzelne Cholerafälle gehabt.

Dasselbe gilt von dem Gebiete des Granulits, das im südlichen Theile des Leipziger Regierungsbezirks ein Areal von circa 12 Quadratmeilen umfasst.

Etwas weniger günstig hat sich der Granit gezeigt, besonders der des Lausitzer Gebirges. Hier ist derselbe von sehr zahlreichen Grünsteingängen durchzogen und (vielleicht deswegen?) der Verwitterung sehr unterworfen. Bis auf ziemliche Tiefen reichen die Klüfte und Spalten, in denen sich Wasser sammelt, und ist die Anlegung von Brunnen daher ohne besondere Schwie-

rigkeiten gestattet. So wird z. B. die Stadt Bautzen obwohl sie auf einem reichlich 100 Fuss das Spreebett überragenden und meist steil nach demselben abfallenden Plateau liegt, doch aus zahlreichen Pumpbrunnen mit Wasser versorgt, deren Wasserspiegel in der Regel nur circa 6—8 Fuss unter der Oberfläche liegt. Hier herrschte aber ebenso wie in der im Spreethale gelegenen Vorstadt Seidau 1866 die Cholera sehr bedeutend. Die von der Cholera berührten Städtchen Schirgiswalde und Neusalza liegen ebenfalls in diesem Granitgebiete, freilich aber auch eine Reihe anderer Städte, wie Löbau, Bernstadt, Bischofswerda, Radeberg, Neustadt b. St., Sebnitz u. s. w., welche ganz frei von Cholera geblieben sind, und grösstentheils ihren Wasserbedarf ebenfalls aus Pumpbrunnen beziehen.

Im Granitgebiete des Erzgebirges liegen nur zwei kleinere Städte Eibenstock und Kirchberg, die 1866 einige Cholerafälle hatten, bei denen aber allerdings das epidemische Ergriffensein zweifelhaft ist. Im Ganzen haben aber die im Granitgebiet gelegenen Ortschaften sich einer hervorragenden Immunität erfreut.

Von ausgedehnteren geognostischen Gebieten ist hier noch das des Thonschiefers, des Quadersandsteins und des Diluviums zu nennen.

Das des Thonschiefers umfasst den grössten Theil des Voigtlandes und die angrenzenden Districte des Erzgebirges, erstreckt sich aber auch, in schmäleren Streifen, das Gneisgebiet umgebend, bis in die Nähe der Elbe. In Bezug auf die Cholera verhält es sich ähnlich wie der Granit, d. h. verhältnissmässig wenige und sehr zerstreut liegende Orte, die von der Krankheit ergriffen worden sind, gehören diesem Gebiete an. Es sind hier zu nennen die Städte Berggiesshübel, Auerbach, Mylau, Reichenbach, Lengenfeld, Plauen, Hartenstein, Waldenburg und Lössnitz, in denen sämmtlich die Zahl der Choleratodesfälle 1 Procent der Bevölkerung nicht erreichte oder nur wenig überschritt. Die Zahl der hierhergehörigen Dörfer (6) ist sehr gering, und ist wohl auch hieraus der Einfluss des grösseren Verkehrs der Städte zu erkennen.

Das Quadersandsteingebiet der s. g. sächsischen Schweiz ist so gut wie ganz frei geblieben. Nur zwei kleine Dörfer, Naundorf und Thürmsdorf, hatten im J. 1850 je 6 Todesfälle an Cholera. Die am Elbufer gelegenen Orte haben zwar häufig auf

den Schiffen erkrankte Personen aufzunehmen gehabt, haben aber dadurch keine Weiterverbreitung der Seuche erfahren.

Das Diluvium endlich, das von älteren krystallinischen Gesteinen, Porphyr, Grauwacke, Granit u. s. w. vielfach unterbrochen, einen ziemlich breiten Streifen längs der nördlichen Landesgrenze, sowie das breite Elbthal in der Strecke von Pirna bis Meissen und einige Districte in der südlichen Lausitz zwischen Herrnhut und Zittau einnimmt, gilt zwar im Allgemeinen für ganz besonders zur epidemischen Verbreitung der Cholera disponirt, dennoch hat es sich, wie ein Blick auf die Karte zeigt, hier nicht so gefährlich bewiesen Betrachtet man zunächst die längs der Nordgrenze des Landes in einer Breite von 1½—2 Meilen sich hinziehenden Strecken, welche in die grosse norddeutsche Ebene ausgehen, so sind mit Ausnahme der nördlich von Leipzig gelegenen Districte, die allerdings stark ergriffen waren, in diesem Gebiete nur wenig Orte, und auch diese nur sehr mässig von der Cholera berührt worden, und in der von Grossenhain ab nach Osten zu bis an die Grenze der preussischen Lausitz gelegenen Strecke, einem Districte, welcher am meisten den Malariakrankheiten unterworfen ist, ist kein einziger solcher Ort mehr zu bemerken.

Auch das Diluvialgebiet, welches sich von Pirna bis Meissen in einer Länge von circa 5 und einer mittleren Breite von ¾ Meile erstreckt, und in welchem ausser den beiden genannten Städten und zahlreichen ländlichen Ortschaften die Hauptstadt Dresden liegt, hat nur wenig epidemisch ergriffene Orte. Ausser 2 Dörfern hatte nur Meissen im Jahre 1850 eine stärkere Epidemie, welche knapp 1 Procent der Bevölkerung tödtete. Die fast ausschliesslich ergriffene untere Stadt, welcher die zwar unmittelbar anstossenden, aber selbsständige Gemeinden bildenden Orte Nieder-Fähre und Niedermeisse zugerechnet sind, liegt auf Diluvium, während der obere frei gebliebene Theil Granituntergrund hat. Dresden selbst, das, wie die früher gegebene Tabelle zeigt, bereits 6 mal von der Cholera heimgesucht worden ist, hat in der stärksten Epidemie, im Jahre 1850, doch nur 1 pr. M. seiner Bewohner verloren.

Endlich hat auch das Diluvialgebiet der südlichen Lausi nur einzelne Dörfer mit epidemischer Cholera.

Nächst den geognostischen Verhältnissen des Untergrundes hat die Lage an Flüssen sich bisher immer von hervorragendem Einflusse auf die Empfänglichkeit der Orte für Cholera gezeigt. Mit besonderem Nachdrucke ist dies wohl von Pettenkofer zuerst im Hauptberichte über die Choleraepidemieen des Jahres 1854 in Bayern betont, und von andern Beobachtern vielfach bestätigt worden. Dass den Flüssen dieser Einfluss nicht oder nur in untergeordnetem Maasse als Verkehrsstrassen zukommt, sondern dass er auf der grössern und dem Wechsel mehr unterworfenen Durchfeuchtung des Ufergeländes beruht, darf als bekannt gelten. Die Frage, in wieweit der Wasserreichthum des Flusses hierbei in Betracht kommt, ist zwar, wie es scheint, noch nicht weiter erörtert worden, es ist aber nach Obigem unzweifelhaft, dass es mehr auf die Bildung der Ufer und auf die Durchlässigkeit ihrer Bodenarten ankommen wird, als auf die Wassermenge des Flusses oder Baches. Wäre das letztere der Fall, so würde sicher die Zahl der immunen Orte weit geringer sein, als sie es in der That ist. Leider fehlen aber in Betreff des ersteren, der Durchfeuchtung des Uferlandes und seiner Grundwasserverhältnisse noch viel zu sehr exacte Beobachtungen, als dass man mehr als blosse Vermuthungen über den causalen Zusammenhang dieser Erscheinungen haben könnte.

Betrachtet man die Verhältnisse in Sachsen, so zeigt sich allerdings nur an wenig Stellen ein so dichtes Anreihen der Choleraorte an einen Flusslauf, dass man einen Einfluss des letzteren dabei annehmen könnte. Entschieden am auffallendsten zeigt sich diess bei den südlich von Leipzig an der Pleisse und Elster liegenden Städten und Dörfern, besonders zeichnet sich die Elster hierin aus, indem nicht nur an ihrem untern Laufe von Groitzsch an bis über Leipzig hinaus die epidemisch ergriffenen Orte dicht aneinandergereiht sind, sondern auch an ihrem obern Laufe von Oelsnitz im Voigtlande bis Elsterberg liegen mehrere epidemisch ergriffene Orte.

Aehnlich verhält es sich mit der Pleisse von Rötha abwärts bis Leipzig, während allerdings nach aufwärts zu sich kein Choleraort zeigt, ausser Werdau.

Im Laufe der Zwickauer Mulde macht sich eine Beschränkung der Choleraorte auf die Nähe des Flusslaufs schon weniger bemerklich, am meisten noch in dem Theile desselben, der dem Reg.-Bezirke Zwickau angehört, weiter abwärts aber, sowie im

ganzen Verlaufe der Freiberger und der vereinigten Mulde sind die Ufer innerhalb der sächsischen Grenze fast ganz frei von Orten mit epidemischer Cholera.

Letzteres gilt auch von dem grössten Strome des Landes, der Elbe, nur sehr spärlich finden sich an ihren Ufern die Epidemieorte, obgleich die Zahl der überhaupt hier gelegenen Ortschaften bekanntlich eine sehr grosse ist.

Endlich wäre noch allenfalls der Spree zu gedenken, welche von Ebersbach an bis etwas über Bautzen hinaus die ganze Reihe der im mittleren Theile der Lausitz gelegenen Choleraorte durchströmt, doch muss man wohl Bedenken tragen, hier dem Flüsschen eine Bedeutung für die in diesen Orten entstandenen Epidemieen zuzugestehen, da einestheils dasselbe auf dieser ganzen Strecke ein meist sehr felsiges Bett hat und anderntheils durch die bezeichneten Orte eine während des Kriegs von 1866, wo die Cholera in ihnen auftrat, von preussischen Truppen und Spannfuhren nach und aus Böhmen viel benutzte Strasse führt. Dass die geognostischen Verhältnisse hier wahrscheinlich von grösserem Einflusse gewesen sind, ist schon früher angegeben worden.

Im Allgemeinen ist die Behauptung wohl gerechtfertigt, dass nach den in Sachsen gemachten Erfahrungen die Lage an Flüssen für die Entwicklung von Epidemieen keine erhebliche Bedeutung gezeigt hat.

Zum Schluss sei noch der Grundwasserverhältnisse kurz gedacht, über welche freilich nur äusserst spärliche Beobachtungen vorliegen.

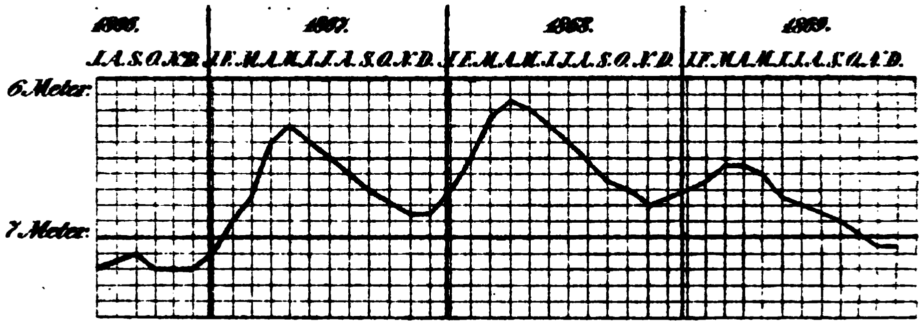
In Dresden, wo die regelmässigen Beobachtungen erst mit April 1867 begonnen haben, war, wie schon mehrfach erwähnt, die relativ stärkste Epidemie im Jahre 1855, wo 148 Personen, circa 1 ‰ der damaligen Bewohnerzahl, starben. Gegen das Ende des Winters und in den ersten Frühlingsmonaten dieses Jahres hatte sich in einem grossen Theile der links der Elbe gelegenen Altstadt und ihrer Vorstädte die Ansammlung von Wasser in vielen Kellern bemerklich und lästig gemacht. Für diese damals vielbesprochene „Kellerwassercalamität" suchte man anfangs die Ursache in einer Beschädigung eines Rohrstücks der Wasserleitung

oder in einem zu starken Anstauen des zwischen Stadt und Vorstadt gelegenen Zwingerteiches, sowie überhaupt in irgend welchen Veränderungen sichtbarer Wasserläufe und Wasseransammlungen Die genauen Nivellements der Kellerwasserstände, welche in amtlichem Auftrage von den Professoren Nagel und Geinitz ausgeführt wurden, ergaben jedoch mit Bestimmtheit, dass diese Kellerwassercalamität auf einem ungewöhnlichen Hochstande des Grundwassers beruhe. Vergleicht man die von den genannten Beobachtern gefundenen Wasserstände mit denen der gegenwärtigen regelmässigen Beobachtungen, so zeigt sich, dass der damalige Grundwasserspiegel in gleicher Neigung sich nach dem Elbbett zusenkt, wie jetzt, und dass er mit dem jetzigen vollkommen parallel, nur etwa 2,5 bis 3 Meter höher lag, und den bis jetzt beobachteten höchsten im Mai 1868 noch um 70 Ctm. überstieg. Im Mai verlor sich das Kellerwasser ziemlich rasch, ohne dass die dagegen geplanten Maassregeln zur Ausführung gekommen wären, war im Sommer überall verschwunden und im August trat die Cholera in der angegebenen Weise auf. Die zeitliche Disposition war sonach in hervorragender Weise gegeben, und wenn trotzdem im Verhältniss zur Bewohnerzahl so wenig Personen damals der Seuche zum Opfer fielen, so kann dies nur einer geringen örtlichen Disposition der Stadt, die sich ja auch schon so oft bewährt hat, zuzuschreiben sein. Am meisten dürfte dies vom Kriegsjahre 1866 gelten, wo die Cholera gleich beim Beginne des Krieges durch Berliner Schanzarbeiter, und später wiederholt durch inficirte Truppentheile, besonders auf deren Rückmarsch von Böhmen her eingeschleppt wurde, und ungeachtet dessen, dass solche Truppen wiederholt in den Privathäusern einquartiert wurden, daselbst auch nicht selten an Cholera erkrankten, kommen von den 130 Todesfällen dieses Jahres nur 100 auf Civilpersonen, während die übrigen den Truppen, Verwundeten und Kriegsgefangenen angehörten.

Von Leipzig sind Beobachtungen über die Grundwasserstände erst seit Juli 1866 bekannt, wo Prof. Bruhns dieselben mit dem Anfange der damaligen Choleraepidemie im Brunnen der Sternwarte begann, und seitdem fortgesetzt hat*). Die seit Juli 1866 bis Ende 1869 hier beobachteten Schwankungen des Grundwasserstandes sind in dem nachstehenden Curventäfelchen dargestellt.

---

*) Vergl. Bruhns, Resultate aus den meterol. Beob. VI. Jahrgang S. 43.



Darnach ist allerdings in der Zeit der Epidemie der Wasserstand ungewöhnlich niedrig im Vergleich zu den folgenden Jahren, ob jedoch ein höherer vorausgegangen ist, muss dahin gestellt bleiben.

Es liegt auf der Hand, dass mit diesen wenigen Bemerkungen die Frage nach der Ursache der Immunität und Empfänglichkeit der verschiedenen Orte der Cholera gegenüber noch lange nicht ausreichend erörtert werden konnte, es hätte dazu einer eingehenden Untersuchung aller hier einschlagenden Momente in allen oder wenigstens sehr vielen Orten, immun gebliebenen sowohl wie empfänglich gewesenen bedurft, eine Arbeit, die nur in langen Zeiträumen und durch eine grosse Zahl von Mitarbeitern zu bewältigen wäre, und die augenblicklich noch um so schwieriger ist, als in Betreff der Gesichtspunkte von denen aus die Untersuchung zu führen ist, im Allgemeinen wohl schon Einiges feststehen mag, die Ausführung selbst aber, die Methode der Untersuchung mit den dabei im Einzelnen zu beachtenden Momenten, wenn nicht Arbeit und Aufwand in unverhältnissmässiger Weise dabei verbraucht werden soll, noch wenig entwickelt ist.

Hier kam es zunächst darauf an, und musste man sich freilich auch damit begnügen, die gesammelten Thatsachen, insbesondere die aus früheren Zeiten, die fast nur in schriftlichen Berichten vorhanden sind, übersichtlich geordnet zu fixiren und damit eine Basis für die Geschichte der Cholera in Sachsen herzustellen, auf welcher dann weiter gebaut und die Forschung in Betreff der die Empfänglichkeit oder Unempfänglichkeit der einzelnen Orte bedingenden ursächlichen Verhältnisse fortgeführt werden kann.


32
51
Königswartha
Camenz
Spree
Löbauer Wasser
Weissenberg
Bautzen
Görlitz
Bischofswerda
Wesenitz
Schirgiswalde
Löbau
Bernstadt
Neusalze
Herrnhut
Eberbach
Ostritz
Neustadt
Hohnstein
Neisse
Sebnitz
Kirnitzsch
Schandau
Zittau
Reichenau
Gr. Schönau
Reichenberg

Verlag von F. C. W. VOGEL in Leipzig.

1879 wird in meinem Verlage erscheinen:

HANDBUCH
DER
PHYSIOLOGIE

bearbeitet von

Prof. H. AUBERT in Rostock, Prof. C. ECKHARD in Giessen, Prof. TH. W. ENGELMANN in Utrecht, Prof. S. EXNER in Wien, Prof. A. FICK in Würzburg, Prof. O. FUNKE in Freiburg, Dr. P. GRÜTZNER in Breslau, Prof. R. HEIDENHAIN in Breslau, Prof. V. HENSEN in Kiel, Prof. E. HERING in Prag, Prof. L. HERMANN in Zürich, Prof. H. HUPPERT in Prag, Prof. W. KÜHNE in Heidelberg, Prof. B. LUCHSINGER in Bern, Prof. R. MALY in Graz, Prof. SIGM. MAYER in Prag, Prof. O. NASSE in Halle, Prof. A. ROLLETT in Graz, Prof. J. ROSENTHAL in Erlangen, Prof. M. v. VINTSCHGAU in Innsbruck, Prof. C. v. VOIT in München, Prof. W. v. WITTICH in Königsberg, Prof. N. ZUNTZ in Bonn.

Herausgegeben
von
Dr. L. HERMANN,
Prof. der Physiologie an der Universität Zürich.

Mit zahlreichen in den Text eingedruckten Holzschnitten.

6 Bände. gr. 8. ca. 240 Bogen

Jeder Band oder Halbband ist auch einzeln käuflich.

Band I, 1. Theil, erscheint im **Juni.**

1880 wird das Werk vollständig sein.

Verlag von **August Hirschwald** in Berlin.

Soeben erschien:

Veröffentlichungen
aus dem Königlich Sächsischen
Militair-Sanitäts-Dienst.

Herausgegeben von
Generalarzt Dr. **W. Roth.**

1879. Mit 5 lithogr. Tafeln und 29 Holzschn. 9 Mark.

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.